



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**A INFLUÊNCIA DA DEPRESSÃO DOS DOCENTES EM SUA
PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ENSINO FUNDAMENTAL DE
DUAS ESCOLAS MUNICIPAIS DA CIDADE DE SANTOS -
SÃO PAULO - BRASIL**

Luiz Henrique de Paula

Assunción, Paraguay

2018

Luiz Henrique de Paula

**A INFLUÊNCIA DA DEPRESSÃO DOS DOCENTES EM SUA
PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ENSINO FUNDAMENTAL DE DUAS
ESCOLAS MUNICIPAIS DA CIDADE DE SANTOS - SÃO PAULO -
BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Maestría en Ciencias de la Educación de la Universidad Autónoma de Asunción – Py, como requisito parcial para obtenção do grau de Master en Ciencias de la Educación.

Tutor: Dr. Luís Ortiz Jiménez

Asunción, Paraguay
2018

De Paula, Luiz Henrique,

A Influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos - São Paulo - Brasil

Orientador: Dr. Luís Ortiz Jiménez

Asunción (Paraguay): Universidad Autónoma de Asunción, 2018.

Dissertação acadêmica de Mestrado em Ciências da Educação = pp. 116.

Palavras Chave: 1- Depressão. 2- Docente. 3- Prática pedagógica. 4- Escola. 5- Ambiente de trabalho.

Luiz Henrique de Paula

A INFLUÊNCIA DA DEPRESSÃO DOS DOCENTES EM SUA
PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ENSINO FUNDAMENTAL DE
DUAS ESCOLAS MUNICIPAIS DA CIDADE DE SANTOS - SÃO
PAULO - BRASIL

Esta Dissertação foi avaliada e aprovada em ____/____/____ para obtenção do título de Master
en Ciencias de la Educación pela Universidad Autónoma de Asunción – UAA

DEDICATÓRIA

A DEUS, principalmente.

A minha esposa e filhos,
manifestação
do amor divino
em minha vida.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, que na sua eterna bondade e misericórdia me deu forças para nunca desistir.

Ao meu Orientador, Professor Doutor Luís Ortiz Jiménez, por sua presença, conhecimento e amizade, fatores importantes na concretização dessa pesquisa.

A meu Pai, Pedro Luiz de Paula, falecido durante o curso, referencial de caráter, força e determinação, que sempre me deu tudo o que podia para continuar meus estudos.

A minha mãe, Marinalva Tavares de Paula, que sempre me motivou a estudar, e seguir com meus projetos sem desistir.

Aos meus amigos e investidores, pela compreensão, incentivo e apoio financeiro.

Aos professores, gestores escolares e Secretária de Educação que destinaram parte do seu tempo para participarem dessa pesquisa.

A todos os professores do mestrado, que contribuíram diretamente para minha formação.

A todos os meus colegas da turma de mestrado pela ajuda e incentivo desde o início dessa jornada.

A Universidade Autônoma de Assunção pela qualidade apresentada durante o curso e pelo acolhimento mesmo estando distante de casa.

SUMÁRIO

Listas de siglas.....	viii
Lista de figuras.....	ix
Lista de Tabela.....	x
Resumo.....	xi
Resumem.....	xii
INTRODUÇÃO.....	01
A) MARCO TEÓRICO	07
1. O LEGADO HISTÓRICO DA DEPRESSÃO E A SAÚDE DO DOCENTE.....	08
1.1. A Depressão na História.....	08
1.2. Freud, psicanálise e a Depressão.....	12
1.3. Depressão na América Latina e no Brasil.....	14
2. O TRABALHO DO DOCENTE E O ADOECIMENTO PSÍQUICO.....	17
2.1. Depressão e o ambiente de trabalho do docente.....	19
2.2. O Docente e sua Prática Pedagógica.....	23
2.3. Adoecimento Psíquico do Docente.....	25
3. A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NA CARREIRA DOCENTE.....	29
3.1. As Transformações Humanas e a Qualidade de Vida.....	31
3.2. A Qualidade de vida do docente.....	34
3.3. O stress e a qualidade de vida do docente.....	36
4. FATORES QUE PODEM CAUSAR A DEPRESSÃO.....	41
4.1. Docentes e a depressão no estado de São Paulo.....	43

B) MARCO METODOLÓGICO.....	46
5) ÁREA PROBLEMÁTICA E OBJETIVOS.....	47
5.1. Problema da Pesquisa.....	47
5.2. Objetivos geral e específico.....	48
5.2.1. Objetivo geral.....	48
5.2.2. Objetivo específico.....	48
5.3. Decisões Metodológicas: Enfoque e Desenho.....	49
5.4. Contexto da pesquisa.....	52
5.5. População Participante da Pesquisa.....	57
5.6. Aspectos Éticos da Pesquisa.....	58
5.7. Técnicas e Instrumento.....	59
C) DADOS E CONCLUSÕES.....	62
6) ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	63
CONCLUSÕES.....	74
SUGESTÕES.....	79
REFERÊNCIAS.....	80
APÊNDICES.....	90
ANEXOS.....	93

LISTA DE SIGLAS

OMS – Organização Mundial da Saúde.

OIT – Organização Internacional do Trabalho.

LDB – Lei de Diretrizes e Bases.

SIPATs – Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.

CID – Código Internacional de Doenças.

IQV – Inventário de Qualidade de Vida.

DSM – Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais.

DPME - Departamento de Perícias Médicas do Estado.

ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria.

APEOESP – Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA Nº 1 – Relações, Objetivos, instrumentos e fonte de informação.....	04
FIGURA Nº 2 – Hipócrates.....	09
FIGURA Nº 3 – Prejuízo Global Acentuado.....	12
FIGURA Nº 4 – Ciclo de Perdas do Professor.....	19
FIGURA Nº 5 – Indicadores de sofrimento.....	22
FIGURA Nº 6 – Modelo básico de Origem do Estresse.....	40
FIGURA Nº 7 – Desenho da Pesquisa.....	51
FIGURA Nº 8 – Cidade de Santos.....	52
FIGURA Nº 9 – Porto de Santos.....	53
FIGURA Nº 10 – Fachada da unidade Básica de Ensino Barão do Rio Branco..	54
FIGURA Nº 11 – Fachada da Unidade Básica de Ensino Olavo Bilac.....	56
FIGURA Nº 12 – Relações, Objetivos, instrumentos e fonte de informação.....	61

LISTA DE TABELA

TABELA Nº 1 - Relação da população total e participantes.....	57
---	----

RESUMO

O Presente estudo tem como objetivo “Analisar a influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos SP”. Considerando que a depressão dos docentes é um caso urgentíssimo e influencia diretamente no potencial do docente em desenvolver suas práticas pedagógicas no ambiente escolar; seja com os alunos, pais, colegas, direção, a secretaria da educação e até com as políticas públicas e sociais desenvolvidas nesta cidade. Para a realização desta pesquisa tivemos o apoio de teóricos como: Cordás Schumaker (2016), Campoy (2016), Buss (2016), Ogata (2016), Souza (2016), Esteve (1999), Freud (1926), entre outros autores que desenvolvem o tema de maneira objetiva e contextual. A realização deste projeto tem na abordagem metodológica a intenção de alcançar seus objetivos sobre a influência da depressão do docente em sua prática pedagógica. Utilizaremos o método descritivo de tipologia não experimental onde será possível observar, registrar, analisar e interpretar dados com mais precisão, proporcionando maior compreensão sobre o tema estudado. Esta pesquisa possui enfoque qualitativo para que seja mais preciso a obtenção de resultados, desenvolver uma visão mais ampliada com riquezas de interpretação dos dados colhidos através da entrevista. A pesquisa foi realizada em duas escolas com professores do ensino fundamental I na zona urbana da cidade de Santos, São Paulo, Brasil. Esses professores pesquisados já passaram ou estão passando pelo transtorno de depressão e tem total capacidade para responder as questões propostas na entrevista. Os resultados ao final possibilitaram constatar que os docentes depressivos não conseguem desenvolver o melhor do seu potencial pedagógico por causa do transtorno depressivo adquirido no ambiente escolar e nas suas relações, sejam elas dentro ou fora da escola. Outro ponto a salientar é que o transtorno depressivo tem tirado o docente da sala de aula, levando-o a uma vida de tristeza e em ultimo caso até a tentativa de suicídio. Ao final dessa investigação propomos ações para a transformação do estado atual dos docentes e suas práticas pedagógicas.

Palavras Chave – Depressão, docente, prática pedagógica, saúde mental, ambiente escolar, prevenção.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo "Analizar la influencia de la depresión de los docentes en su práctica pedagógica en la Enseñanza Fundamental de dos escuelas Municipales de la ciudad de Santos SP". Considerando que la depresión de los docentes es un caso urgente e influye directamente en el potencial del docente en desarrollar sus prácticas pedagógicas en el ambiente escolar; con los alumnos, padres, colegas, dirección, la secretaría de la educación y hasta con las políticas públicas y sociales desarrolladas en esta ciudad. Para la realización de esta investigación tuvimos el apoyo de teóricos como: Cordas Schumaker (2016), Campoy (2016), Buss (2016), Ogata (2016), Souza (2016), Esteve (1999), Freud (1926), entre otros los autores que desarrollan el tema de manera objetiva y contextual. La realización de este proyecto tiene en el abordaje metodológico la intención de alcanzar sus objetivos sobre la influencia de la depresión del docente en su práctica pedagógica. Utilizaremos el método descriptivo de tipología no experimental donde será posible observar, registrar, analizar e interpretar datos con más precisión, proporcionando mayor comprensión sobre el tema estudiado. Esta investigación tiene enfoque cualitativo para que sea más preciso la obtención de resultados, desarrollar una visión más ampliada con riquezas de interpretación de los datos cosechados a través de la entrevista. La investigación fue realizada en dos escuelas con profesores de la enseñanza fundamental I en la zona urbana de la ciudad de Santos, São Paulo, Brasil. Estos profesores encuestados ya pasaron o están pasando por el trastorno de depresión y tienen total capacidad para responder a las preguntas propuestas en la entrevista. Los resultados al final posibilitar constatar que los docentes depresivos no consiguen desarrollar lo mejor de su potencial pedagógico debido al trastorno depresivo adquirido en el ambiente escolar y en sus relaciones, tanto dentro o fuera de la escuela. Otro punto a destacar es que el trastorno depresivo ha sacado al docente del aula, llevándolo a una vida de tristeza y en último caso hasta el intento de suicidio. Al final de esta investigación proponemos acciones para la transformación del estado actual de los docentes y sus prácticas pedagógicas.

Palabras Llave: Deprecion, docente, práctica pedagógica, salud mental, ambiente escolar, prevencion.

INTRODUÇÃO

Considerada o mal do século a Depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo e contribui de forma muito importante para a carga global de doenças. Mais mulheres são afetadas pela depressão que homens, a depressão aparece através de várias faces, atingindo todo tipo de cultura, faixa etária e classe social (Aros, 2008). Nakamura e Santos (2007) referem que, no ano de 2020, ela será a segunda maior causa de doenças, perdendo apenas para as patologias cardíacas. Siqueira (2005), destaca a gravidade do problema referindo-se a uma epidemia de deprimidos, provocada pela falta de espaço para a singularidade do indivíduo e por uma cultura homogeneizada.

Na perspectiva da psicopatologia, a classificação da depressão é um transtorno de humor ou transtorno afetivo.

A Organização Mundial da Saúde, na décima revisão (WHO, 1992), da Classificação Internacional das Doenças, denominada de CID-10 apresenta, de forma geral, os seguintes transtornos do humor: episódio maníaco (F30), usado para episódio único de mania; transtorno afetivo bipolar (F31), que pode ser classificado, de acordo com o tipo do episódio atual, em hipomaníaco, maníaco ou depressivo; episódio depressivo (F32), que pode ser, quanto à intensidade, classificado como: leve, moderado ou grave; transtorno depressivo recorrente (F33), que tem as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo; e transtornos persistentes do humor (F34). O humor corresponde a uma emoção constante e predominante que serve como base para as percepções do indivíduo com relação ao mundo externo e é imprescindível na percepção das experiências, fazendo com que cada evento da vida adquira padrões do humor predominantes (Atkinson et al., 2002).

Quanto à sua etiologia, geralmente, é determinada pela orientação teórica de cada autor que trata do tema. De forma geral e na maioria dos casos, pode ser atribuída à herança cultural e vivências emocionais do indivíduo adquiridas durante o seu amadurecimento mental – o que pode ser determinante para o desenvolvimento da depressão na idade adulta (Medeiros e Furtado, 2004).

Na América Latina, 22,4% da população sofre com distúrbios mentais como depressão ou ansiedade severa. Em países como Brasil e Paraguai, cerca de 10% dos anos vividos com incapacidade estão causalmente associados a essas doenças, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

As práticas cotidianas dos profissionais de educação são marcadas por excessivas cargas de trabalho, que necessitam muita atenção, rapidez na realização das funções e grande pressão interna e externa. O resultado dessa realidade constante aparece de maneira conflitiva na saúde física e mental, dos professores, transformando o trabalho, que deveria ser realizador, em sofrimento que pode leva-lo a não desenvolver mais suas atividades profissionais.

Diante da realidade em que vivemos percebeu-se que a depressão tem aumentado em número de casos, logo estudar esta patologia passa a ser uma necessidade dentre aqueles que trabalham como docentes, pois percebeu-se uma grande dificuldade dos professores, por causas diversas, ocasionando um mal desempenho na prática pedagógica e vida profissional.

Com relação à sintomatologia da depressão, Atkinson et al. (2002), descrevem quatro conjuntos de sintomas. Os sintomas emocionais manifestam-se por meio de tristeza e abatimento. O indivíduo sente desesperança, infelicidade, perde o interesse por atividades de lazer e familiares, apresenta perda do prazer, choro persistente podendo isolar-se do convívio social e possivelmente desenvolver pensamentos suicida. A ocorrência de pensamentos pessimistas, ideias de incapacidade, perda de memória, diminuição na capacidade de resolver problemas e sentimento de culpa. Os sintomas físicos podem se manifestar através de fadiga, alterações do sono e do apetite e diminuição da atividade física. Quanto aos sintomas motivacionais, o indivíduo com depressão apresenta uma considerável passividade, baixa energia e diminuição da iniciativa para executar funções necessárias e básicas para sobrevivência.

Através de sua manifestação, a depressão compromete o indivíduo nas suas relações pessoais e familiares, causando grande impacto, principalmente, no seu desempenho no trabalho (Siqueira, 2005). A depressão, de acordo com Duarte (2010), está associada à diminuição da produtividade e do desempenho no trabalho, além de limitar a contribuição que o portador de seus sintomas poderia dar à sociedade, dessa maneira, causando um impacto na vida do indivíduo que a desenvolve. Outros estudos têm confirmado a depressão como um dos principais fatores que envolvem a saúde do trabalhador (Fonseca e Carlotto, 2011; Pereira e Morgado, 2012).

Cabe referir que, focalizando a categoria docente e o fato de a saúde mental do professor ser objeto de vários estudos (Gasparini et al., 2006; Mariano e Muniz, 2006; Batista et al., 2010), chama a atenção o lugar que a depressão ocupa dentre os agravos que afastam o professor do trabalho. Um estudo realizado com professores, que investigou a relação entre a depressão,

a crescente violência escolar e a ruptura dos laços pedagógicos, destaca o fato de a depressão em professores não ser um tema que tenha merecido a atenção necessária dos pesquisadores e aponta para a necessidade de ampliação e aprofundamento de suas investigações (Lima e Lima-Filho, 2009).

Diante das mudanças mundiais afetando as organizações e o funcionamento do trabalho gerando um grande aumento das cargas cognitiva, psíquica e emocional do professor, necessitamos mas do que nunca nos aprofundar nesse estudo.

Dentro desse contexto propõe-se o problema: **Qual a Influência da Depressão dos Docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos, SP Brasil?**

A pesquisa percorrerá o caminho que fomenta essa discussão, pois a mesma vem sendo pauta em muitos países do mundo e nas últimas décadas, um dos maiores desafios de especialistas e pesquisadores, pois temos a compreensão de que não esgotaremos o assunto, mas certamente abriremos uma porta de contribuição para que novos estudos sejam realizados, para isso propomos o **objetivo geral** do presente estudo que é: Analisar a influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos SP.

De modo a buscar subsídios para nosso estudo elencamos também como **objetivos específicos**:

- ✓ Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente.
- ✓ Descrever os sintomas da depressão que apresentam os docentes em sua prática pedagógica.
- ✓ Conhecer e propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes.

A realização desse projeto tem na abordagem metodológica a intenção de alcançar seus objetivos sobre a influência da depressão do docente em sua prática pedagógica. Utilizaremos o método descritivo de tipologia não experimental onde será possível observar, registrar e analisar dados com mais precisão, proporcionando maior compreensão sobre o tema estudado.

Esta pesquisa possui enfoque qualitativo para que seja mais preciso para obter resultados aprofundados, desenvolver uma visão mais ampliada com riquezas de interpretação dos dados colhidos através da entrevista.

A pesquisa será realizada em duas escolas com professores do ensino fundamental na zona urbana da cidade de Santos, São Paulo, Brasil. Esses professores pesquisados já passaram ou estão passando pelo transtorno de depressão e tem total capacidade para responder as questões propostas na entrevista.

A população será representada por 15 (quinze) professores de duas instituições escolares.

Por ser necessário assegurar a identidade de todos os participante, esta pesquisa tomou o cuidado de garantir o anonimato dos mesmos e total sigilo perante todas as respostas dadas, respeitando todas as questões éticas necessárias a um trabalho científico de cunho sigiloso.

Utilizou-se a técnica qualitativa possível para responder a entrevista e objetivos dessa pesquisa que foi:

INSTRUMENTOS	OBJETIVOS	FONTE
Entrevistas	* Entender as angústias e o sofrimento do professor. * Verificar se o professor possui informações sobre depressão.	Profesores do ensino fundamental
Entrevistas	* Conhecer as consequências da depressão do docente em sua prática pedagógica	Professores do ensino fundamental
Entrevistas	* Verificar se os docentes percebem o baixo rendimento em suas aulas por causa da depressão.	Professores do Ensino Fundamental

FIGURA Nº 1 – Relação, objetivos, instrumento e fonte de informação

Fonte: Elaboração Própria.

A análise dos dados foi realizada através da entrevista que foram transcritas em sua integridade e submetidas a uma análise dialógica dos dados.

Assim, o trabalho foi estruturado em Cinco capítulos:

No primeiro capítulo do “Marco Teórico”, estamos nos referindo às teorias que fundamentaram essa investigação, buscamos reforçar a compreensão acerca da evolução

histórica da depressão no Brasil na América latina e no mundo, utilizando, autores, linhas de pensamento como a psicanálise, livros, documentos históricos, artigos, dissertações e bases legais.

Contamos com o apoio teórico dos seguintes autores para a realização da pesquisa, Freud (2001, 1926), Zimermam (2000), Atkinson (2002), Furtado (2004), Medeios (2004), Mariano e Muniz (2006), Gasparini (2006), Delouya (2008), Duarte (2010), OMS (2010), CID 05 e 10, Fonseca e Carloto (2011), Pereira e Morgado (2012), Batista (2010), Cordás Schumaker (2016), Jornal da USP 18/01/2017.

No segundo capítulo focamos no docente e seu adoecimento psíquico muitas vezes precoce por causa do ambiente de trabalho que é um grande causador da depressão levando o docente ficar comprometido com a qualidade de suas praticas pedagógicas e se afastar do que mais ama, ensinar.

Contamos com o apoio teórico dos seguintes autores para a pesquisa: Dejours (1992), Jayed (1994), Freire (1996), Esteve (1999), Gadoty (2000), Goulart (2005), Mendes (2006), Cruz e Vieira (2007), Macedo (2007), Fonseca (2011), Sobrinho (2011), Ministério da Saúde (2011), Franco (2012).

Diante de tantas transformações podemos perceber que as relações estão adoecendo e a qualidade de vida sendo um simples detalhe colocado em segundo ou terceiro plano. No capítulo três tratamos a importância da prevenção da depressão na carreira do docente demonstrando para o professor, para a escola e toda a comunidade os benefícios de ações preventivas.

Contamos com o apoio dos seguintes autores para esse capítulo: CID 10, Capra (2004), Lacaz (2005, 2007), Carvalho e Cunha (2006), Bolsoi (2007), Angelo (2007), Morin (2007), Bauman (2009), Rath (2010), Alfandéry (2010), OMS (2010), Calderari (2011), Ferreira (2012), Ribeiro e Santana (2015), Buss (2016), Ogata (2016),

No quarto capítulo apresentamos as causas possível para que os docentes desenvolvam a depressão, sua maneira de viver e os ambientes onde estão inseridos determinam muito na sua qualidade de saúde emocional, muitos docentes tem como ultimo recurso o afastamento e com isso a perda da identidade e em alguns casos a perda ou adaptação da própria carreira.

Contamos como o apoio dos seguintes autores: Placco (2010), Pereira (2012), Freitas (2013), Nóvoa (2014), Ferrarotti (2014), Souza (2016).

No quinto capítulo do marco metodológico discutimos como as mudanças mundiais têm afetado as organizações e o funcionamento do trabalho gerando um grande aumento das cargas cognitiva, psíquica e emocional do professor, e de muitos outros profissionais, isso tem trazido

um crescimento de transtornos emocionais em todo o Mundo, nesse contexto tem surgido questões importantes:

O ambiente tem causado maior incidência da depressão na vida dos docentes?

A ausência de informação, o desinteresse dos governantes e dos próprios profissionais tem sido princípios nocivos para a saúde do professor?

Qual o lugar da prevenção em nossos dias?

Que influência a depressão tem tido na vida e prática pedagógica dos docentes?

Todas essas questões nos levam para a pesquisa realizada tendo o apoio teórico de: Lakatos (2003), Trivinos (2006), Furaste (2007), Gil (2008), Campoy (2016).

Esse projeto de pesquisa se justifica pois no Brasil poucas são as pesquisas sobre o adoecer do trabalhador que desenvolve suas funções em ambientes de risco, o professor é um desses. Carvalho e Alexandre, (2006) falam que a escola é uma indústria complexa que envolve diversas atividades para o adoecer, logo a atividade docente tem diversos estressores psicossociais, que fazem desenvolver principalmente a depressão.

Em virtude dessas considerações se faz necessário essa pesquisa para aprofundamento no estudo a fim de favorecer e propiciar subsídios para a criação de critérios que possam minimizar os sintomas da depressão gerados pelo trabalho do docente no ensino fundamental, bem como ajuda-los a compreender os enfrentamentos que tragam um desenvolvimento mais saudável a vida e práticas docente.

A) MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

1. O LEGADO HISTÓRICO DA DEPRESSÃO E A SAÚDE DO DOCENTE.

Pretende-se com esse capítulo abordar o histórico da construção e evolução da depressão, bem como desenvolver um olhar para o professor que apresenta a depressão e tem prejudicado seu desempenho pedagógico, queremos observar que “a saúde e a doença estão tão presentes no cotidiano dos seres humanos, que muitas vezes não nos damos conta de como se processa essa relação dinâmica entre uma e outra” (Mariano e Muniz, 2006, p. 5).

A depressão, de acordo com Duarte (2010), está associada à fadiga, à baixa produtividade, o trabalhador não consegue desempenhar sua atividade, além de limitar a contribuição que esse trabalhador poderia dar à sociedade. Outros estudos têm confirmado a depressão como um dos principais fatores que envolvem a saúde do trabalhador e o absenteísmo (Fonseca e Carlotto, 2011 Pereira e Morgado, 2012).

Focalizando a categoria docente e o fato de a saúde mental do professor ser objeto de vários estudos (Gasparini et al., 2006; Mariano e Muniz, 2006; Batista et al., 2010), chama a atenção o lugar que a depressão ocupa no afastamento do professor de seu trabalho e as consequências em suas práticas pedagógicas. Um estudo realizado com professores, que investigou a relação entre a depressão, a crescente violência escolar e a ruptura dos laços pedagógicos, destaca o fato de a depressão em professores não ser um tema que tenha merecido a atenção necessária dos pesquisadores e aponta para a necessidade de ampliação e aprofundamento de suas investigações (Lima e Lima-Filho, 2009).

1.1. A depressão na história

Doença, loucura, melancolia e depressão são palavras cujos significados e percepções são historicamente mutáveis. Revelam uma gama de “formas de pensar” durante a história e possibilitam que nos aprofundemos naquilo de mais íntimo e curioso no ser humano: a mente.”

Diante da evolução do mundo, a percepção acerca das doenças mentais se alterou, principalmente o conceito de loucura que estava associado a questões místicas. Assim, os tempos bíblicos e mitológicos em que a loucura e a melancolia (designação antiga de depressão) estavam ligadas às superstições: ser louco e melancólico era visto como uma punição divina.

São múltiplas as histórias de reis e heróis que se afastaram dos deuses, ou os desafiaram, e como castigo ficaram loucos (Cordás, Schumaker, 2016).

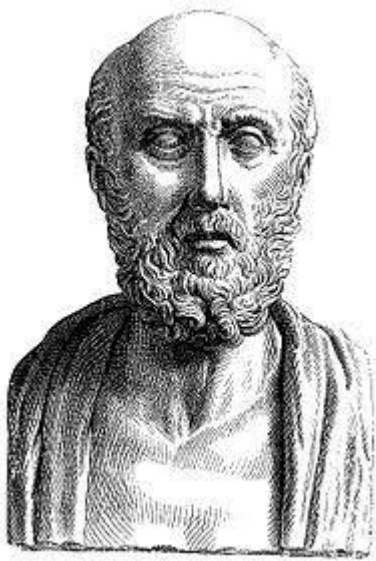


FIGURA Nº 2 - Hipócrates. Grego considerado pai da medicina foi o criador da teoriados humores.

Fonte: Imagem: Wikimedia Commons

Apesar de toda a crença mitológica, é na Grécia que surge a observação da natureza e difusão do conhecimento.

Hipócrates, considerado o pai da medicina, cria a teoria humoral segundo a qual a vida é um equilíbrio entre quatro humores: bile, fleuma, sangue e bile negra. O desequilíbrio entre esses humores é o que acarreta a doença. Cada um dos fluidos está ligado a um humor, sendo coléricos, fleumáticos, sanguíneos e melancólicos, respectivamente. A predominância da bile negra é o que caracteriza o ser melancólico. Embora simples, a teoria hipocrática é importante para substituir a superstição pela biologia (Jornal da USP. 18/01/2017).

A idade média ocidental já caracteriza um período de poucos estudos acerca da psiquiatria e o crescimento das crenças religiosas sobre a loucura, em especial, no cristianismo. A Igreja Católica é a responsável pela dissociação da mente e do corpo, o que influencia o entendimento sobre as doenças mentais. A loucura e a melancolia se associam a possessões demoníacas, em que “os demônios entravam na mente dos homens e os fazem falar com outra voz e assumir uma outra identidade, assim são chamados de loucos os que vivenciam tais práticas, também espreitavam o leito dos moribundos para roubar-lhes a alma”. A melancolia

também é relacionada aos setes pecados capitais, em que a “acídia” (que pode significar ócio e preguiça) é a causa das tristezas profundas (Cordás, Schumaker, 2016).

No mundo árabe, durante o mesmo período, o conhecimento médico acumulado durante a Grécia Antiga foi profundamente estudado. Com o surgimento da religião islâmica, em que, após o profeta Maomé, toda a crença e conhecimento antes fragmentado é reunido em uma única religião, os estudos gregos são resgatados e passados adiante.

O renascimento marca a busca pela retomada do conhecimento perdido, entretanto a concepção religiosa sobre as doenças mentais ainda não são abandonadas. Influências sobrenaturais continuam sendo consideradas causas da loucura e da melancolia, mas algumas teorias de que o corpo poderia influenciar a mente já começam a aparecer. É apenas após o iluminismo que as teorias religiosas começam a entrar em declínio, dando espaço a teorias racionalistas. Surge então a anatomia. (Córdas, Schumaker, 2016).

Durante o iluminismo o médico William Cullen emprega pela primeira vez o termo “neurose”, e classifica a melancolia como “uma alteração da função nervosa, e não, como outrora se pensava, dos humores”. No século 19, pela primeira vez, o termo “depressão” surge com um sentido mais próximo ao atual, enquanto o termo “melancolia” poderia estar associado a qualquer tipo de loucura. Por volta de 1860 a palavra começa a aparecer nos dicionários médicos, e surgem tratamentos mais “humanizados” aos loucos. O médico Philippe Pinel classifica a melancolia como doença e destaca a predisposição desses pacientes a cometerem suicídio (Jornal da USP. 18/01/2017).

A necessidade de diagnosticar e, principalmente, adequar os tratamentos às doenças mentais, fez surgir, em 1952, o primeiro Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM), elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria. A classificação das desordens mentais já aparecia na sexta versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-6) da OMS, porém, somente após o DMS essas doenças receberam um tratamento específico. De acordo com o especialista, as primeiras versões do DSM ainda eram um pouco limitadas. A versão mais atual e, portanto, a trazida no livro de (Cordás e Schumaker, 2016) é o DSM-5, publicado em 2013.

Atualmente outro instrumento usado para classificar a depressão é o CID-10, a Organização Mundial da Saúde, na décima revisão (WHO, 1992), da Classificação Internacional das Doenças, apresenta, de forma geral, os seguintes transtornos do humor:

episódio maníaco (F30), usado para episódio único de mania; transtorno afetivo bipolar (F31), que pode ser classificado, de acordo com o tipo do episódio atual, em hipomaníaco, maníaco ou depressivo; episódio depressivo (F32), que pode ser, quanto à intensidade, classificado como: leve, moderado ou grave; transtorno depressivo recorrente (F33), que tem as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo; e transtornos persistentes do humor (F34). O humor corresponde a uma emoção constante e predominante que serve como base para as percepções do indivíduo com relação ao mundo externo e é imprescindível na percepção das experiências, fazendo com que cada evento da vida adquira padrões do humor predominantes (Atkinson et al., 2002). Quanto à sua etiologia, geralmente, é determinada pela orientação teórica de cada autor que trata do tema. De forma geral e na maioria dos casos, pode ser atribuída à herança cultural e vivências emocionais do indivíduo adquiridas durante o seu amadurecimento mental – o que pode ser determinante para o desenvolvimento da depressão na idade adulta (Medeiros e Furtado, 2004).

No final dos anos 90 a OMS passou a avaliar a gravidade das doenças não apenas pela taxa de mortalidade, mas levando em conta a morbidade associada à doença. Criou o índice DALY, que representa a quantidade de anos vividos com disfunção psicossocial + o risco de morte prematura. Quando avaliado Terceira causa de prejuízo global no mundo hoje, perdendo apenas para as infecções respiratórias baixas e diarreias.

Em 2030 será a primeira causa de prejuízo global, Segundo figura abaixo (OMS, 2014).

2004		2030
Infecções respiratórias baixas	1	Depressão
Diarreias	2	Doença cardíaca isquêmica
Depressão	3	Acidentes de trânsito
Doença cardíaca isquêmica	4	Doenças cerebrovasculares
HIV/AIDS	5	DPOC
Doenças cerebrovasculares	6	Infecções respiratórias baixas
Prematuridade e baixo peso ao nascer	7	Perda auditiva iniciada no adulto
Asfíxia e trauma ao nascer	8	Erros de refração
Acidentes de trânsito	9	HIV/AIDS
Infecções neonatais e outras	10	Diabetes mellitus

FIGURA Nº 3 - Prejuízo Global acentuado**Fonte: OMS**

1.2. Freud, psicanálise e a Depressão:

O grande médico austríaco Sigmund Freud foi quem questionou as novas possibilidades da psique humana em seu tempo, com o objetivo de se aprofundar descobre então o inconsciente humano e cria a psicanálise como forma de tratamento e exploração da psique humana que influencia diretamente o comportamento dos seres humanos. O Id, Ego e Super Ego e suas pulsões de vida e de morte também fazem parte dessa teoria. A grande técnica dos sonhos manifesto e latente e da associação livre querem tornar consciente aquilo que estava diretamente reprimido no inconsciente humano, e dessa forma Freud começa a explicar não somente o ser humano como um ser biopsicosexual mais também o adoecer desse psique humana e as possibilidades dos gatilhos para a doença e os possíveis tratamentos.

Na psicanálise, os quadros clínicos configuram-se em torno de estruturas de sentido, inerente ao universo psíquico. Assim os grupos principais – neurose, psicose, perversão – tem sua matriz, no pensamento freudiano, no complexo de castração cuja problemática, a grosso

modo, encontra-se recalcada no neurótico, recusada no perverso e rejeitada no psicótico (Zimerman, 2000).

Nos quadros específicos de neuroses, o caráter histérico ou obsessivo definiu-se também dentro do complexo de Édipo e sua estrutura. Nesse caso a posição feminina encontra suas barreiras, em alguns casos quase intransponíveis, no penoso trajeto edípico, em que a menina adquirir sua diferenciação sexual, o que não é nada fácil pois no decorrer da vida a mulher que nasce da mulher precisa fazer uma substituição de sua mãe para o seu pai e depois para o seu marido. Já no caso do homem a partir do nascimento, que nasce de uma mulher, somente faz uma substituição pela esposa, o que pode também ser problemático se não conseguiu trabalhar bem as questões da substituição para a esposa e também não saber trabalhar o ódio obsessivo da pessoa do pai, que para Freud esse desenvolvimento é essencial, pois é a partir dessa relação que o homem aprende sua relação de autoridade (Zimmermann, 2000).

A depressão segundo Freud pode aparecer desde muito cedo com a consciência de a criança ser separada da mãe, independente, não mais como parte do corpo materno ou mesmo com a perda progressiva da pessoa da mãe. O sentimento de ter perdido o objeto ou aspectos dele, e a resignação diante dessa perda, à medida que a criança não é capaz de restaurar o objeto dentro de si, marca o nascimento do afeto depressivo, assim como o da instalação da sensibilidade depressiva (Delouya, 2008).

A superação ou a vulnerabilidade a esse estado dependerão, em primeiro lugar, do objeto, da sua disponibilidade para com a criança desde o seu nascimento e conseqüentemente do seu trabalho de luto. O afeto depressivo situa-se, então, nesse ponto central de transição, constitutivo do psiquismo, em que a abdicação narcísica, da onipotência e da fusão, se faz necessária (Delouya, 2008).

A depressão tomou grande parte das ocupações de Freud no período inicial da psicanálise. Nesses anos que houve um grande desenvolvimento na psicanálise entre 1891 e 1895, Freud demonstra um interesse notório pela depressão, sobretudo porque descobre que é acometido com frequência por ela. Todavia esse interesse de Freud quase cessa com o desenvolvimento e avanço de sua autoanálise e no decorrer da redação do livro *princeps* que inaugura a psicanálise em 1899; A interpretação dos sonhos (Zimmerman, 2000).

Para Freud a depressão começa a demonstrar um caráter econômico que suprime e comprime a libido, ou talvez que subtrai e suga algo do sentido do viver, do representável. É o

que expressa o termo original do latim, composto de duas palavras, “de” (para baixo) e *premere* (pressionar), significando portanto, que o sujeito, está quanto ao seu estado de ânimo, pressionado para baixo, além do paciente reclamar de uma impotência comum, porem vital, que ensurdece qualquer tentativa de denominar o que se passa, até chegar em um sentimento de desaparecimento de si mesmo partindo para uma economia de morte (Delouya, 2008).

A psicanálise então olha para a Depressão, dor e angústia como os três grandes sistemas dessa matriz defensiva. Freud explicita essa transformação somente a partir da angústia e em relação a ela.

Freud examina, situações reais de desenvolvimento da angústia em face do perigo, da perda e da ausência do objeto de amor. Encontra o traço comum que as une num estado de desamparo, associado com uma situação paradigmática: o nascimento (Freud, 2001).

O livro de 1926 permite relacionar o estado depressivo com uma situação traumática, isto é. Com um sinal ou uma marca de algo que ocorre no passado, ao passo que a angústia seria um perigo em potencial no futuro (Freud, 1926).

Os estados depressivos aparecem em diversos quadros psicopatológicos, definidos segundo o conflito ou o jogo de forças psíquicas que o determinam. No entanto, as depressões não são passíveis de definição em termos de uma certa problemática ou de sentidos próprios ao universo psíquico. Não obstante, as depressões são associadas com as condições econômicas que possibilitam os espaços em que o mundo psíquico se estrutura, se constitui e se desenrola, condições manejadas pelo e com o objeto ao longo do eixo narcísico especular, sob suas diferentes modalidades (Freud, 1926).

1.3. Depressão na América Latina e no Brasil

Na América Latina, 22,4% da população sofre com distúrbios mentais como depressão ou ansiedade severa. Em países como Brasil e Paraguai, cerca de 10% dos anos vividos com incapacidade estão causalmente associados a essas doenças, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Cerca de 5,8% da população brasileira sofre de depressão – um total de 11,5 milhões de casos registrados no país, segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O índice é o maior na América Latina e o segundo maior nas Américas, atrás apenas

dos Estados Unidos, que registram 5,9% da população com o transtorno e um total de 17,4 milhões de casos.

De acordo com a OMS, o número de pessoas vivendo com depressão está aumentando. A estimativa é que, atualmente, cerca de 322 milhões de pessoas de todas as idades sofram com a doença em todo o mundo. O órgão alertou que a depressão é a principal causa de incapacidade laboral no planeta e, nos piores casos, pode levar ao suicídio.

O levantamento mostra que, além do Brasil e dos Estados Unidos, países como Ucrânia, Austrália e Estônia também registram altos índices de depressão em sua população – 6,3%, 5,9% e 5,9%, respectivamente. Entre as nações com os menores índices do transtorno estão Ilhas Salomão (2,9%) e Guatemala (3,7%). A prevalência na população mundial, segundo a OMS, é 4,4%.

A depressão é diferente de flutuações habituais de humor e respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Especialmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou severa, a depressão pode se tornar um sério problema de saúde”, destacou a organização em comunicado. Os dados mostram que quase 800 mil pessoas morrem em razão de suicídios todos os anos, a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (OMS).

A organização também alertou que, apesar da existência de tratamentos efetivos para a doença, menos da metade das pessoas afetadas pela condição no mundo – e, em alguns países, menos de 10% dos casos – recebe ajuda médica. As barreiras incluem falta de recursos, falta de profissionais capacitados e o estigma social associado a transtornos mentais, além de falhas no diagnóstico.

O fardo da depressão e de outras condições envolvendo a saúde mental está em ascensão em todo o mundo (OMS).

A depressão configura-se como uma das inimigas que mais atormentam a saúde humana. Como em qualquer batalha, conhecer o oponente é fundamental. Por isso, cientistas de todo mundo têm se empenhando em estudar e em mapear os mecanismos de ataque da enfermidade.

Um dos esforços mais recentes nesse sentido vem de pesquisadores da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), no Rio Grande do Sul. Eles detalham, no (Journal of Affective Disorders, 2016). A epidemiologia da doença no Brasil. Utilizando dados de mais de 60 mil

peças obtidos pela Pesquisa Nacional de Saúde, a equipe liderada por Tiago Munhoz descreveu a proporção de adultos com maior risco de ter a doença mental. Os pesquisadores avaliaram ainda quais grupos populacionais são mais vulneráveis. Segundo os resultados, a prevalência de indivíduos com risco aumentado para a depressão no país foi de 4,1%, o que reflete um número absoluto de 5,5 milhões de brasileiros. Nas análises localizadas, a taxa foi maior na Região Sul (4,8%) e menor na Norte (2,9%). O Brasil tem a maior taxa de pessoas com depressão na América Latina e uma média que supera os índices mundiais. Dados publicados nesta quinta-feira (02/2017) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que 5,8% da população nacional seja afetada pela depressão. A taxa média supera a de Cuba, com 5,5%, a do Paraguai, com 5,2%, além de Chile e Uruguai, com 5%.

A OMS estima ainda que, a cada ano, as consequências dos transtornos mentais gerem uma perda econômica de 1 trilhão de dólares para o mundo.

O mais desafiador da depressão é como levar as pessoas a aderir ao tratamento se muitas não tem palavras e quando se sentem fortes, pensam, planejam e partem para o suicídio.

Em todo o Brasil a perspectiva não é favorável pois a cada dia o ser humano se torna mais fechado para suas questões emocionais e mais aberto para as questões solitárias, podemos ver isso através das construções de condomínios fechados, a tecnologia que engessa as relações, a nova maneira de se comunicar, as redes sociais, esse ser humano não sabe como liderar suas emoções, somente como liderar externamente sua vida, mas o que temos visto é que uma coisa interfere diretamente na outra. Algo precisa ser feito pois a previsão é cada vez pior em todo o mundo.

2. O TRABALHO DOCENTE E O ADOECIMENTO PSÍQUICO

Entende-se por trabalho os processos produtivos organizados ou informais, urbanos ou rurais, e por saúde as mudanças no potencial máximo de vida dos trabalhadores e seus descendentes, da população exposta aos contaminantes oriundos direta ou indiretamente do processo de trabalho. Esse como um processo histórico e social, determinado pelos modos de produção, e de estilos de vida da sociedade (Macedo 2007).

Para falar sobre a relação “trabalho/professor”, a professora Íris Barbosa Goulart define muito bem o significado dessa profissão.

O trabalho é um dos meios pelos quais construímos nossa subjetividade, nos tornamos sujeitos. Isto porque o homem se objetiva através do trabalho; porque o trabalho é a oportunidade que ele tem de "ver-se" nos seus iguais, de perceber que partilham todos do mesmo destino social. Isto ocorre porque o trabalho é (ou deve ser) o resultado de uma escolha sua. O fato de o trabalho constituir uma escolha torna-se muito importante quando se trata de ser professor, porque se trata de uma profissão que, diferentemente de outras, não se encerra na jornada de 6 ou 8 horas, mas está associada a uma série de valores, atitudes, crenças e comportamentos dos quais às vezes nem temos consciência, mas que estão presentes em nossa vida 24 horas por dia (Goulart, 2005, p. 02).

Nessa prática necessária de trabalho devemos levar em conta como prioridade a importante contribuição vinda da educação, que consiste nos estudos de Esteve (1999), realizados na Universidade de Málaga, Espanha. As contribuições deste autor apresentam-se como um marco na discussão das condições do trabalho docente por sistematizar o debate sobre o conjunto de dificuldades e de constrangimentos profissionais que afetam o trabalho dos professores, cunhando o termo mal-estar docente para designá-los. A expressão mal-estar, segundo o autor no prologo da terceira edição espanhola, “e intencionalmente ambígua (...) sabemos que algo não vai bem, mas não somos capazes de definir o que não funciona e por que” (Esteve, 1999, p. 12).

De acordo com Esteve (1999), o mal-estar docente é um fenômeno social do mundo ocidental, que possui como agentes desencadeadores a desvalorização, concomitante as constantes exigências profissionais; a violência; a indisciplina, entre outros fatores que acabam

por promover uma crise de identidade em que o professor passa a se questionar sobre a sua escolha profissional e o próprio sentido da profissão.

A expressão mal-estar docente descreve os efeitos permanentes de caráter negativo que afetam a personalidade do professor, resultado das condições em que exerce a docência. A partir de tais condições, os docentes passam a manifestar sentimentos negativos intensos como angústia, alienação, ansiedade e desmotivação, além de exaustão emocional, frieza perante as dificuldades dos outros, insensibilidade e postura desumanizada. Esteve (1999), classifica as causas do mal-estar docente em dois tipos: a) fatores primários (aspectos que agem diretamente sobre a ação do professor em sala de aula, gerando tensões e sentimentos negativos) e b) fatores secundários (condições de trabalho que agem indiretamente sobre a imagem do professor).

Segundo a OMS (2016), 75,3 mil trabalhadores foram afastados por causa de depressão no território brasileiro. Esse grupo corresponde a 37,8% de todas as licenças médicas apresentadas no ano passado e que deram direito a recebimento de auxílio-doença em casos esporádicos ou recorrentes.

A situação de depressão resulta no diminuir as potencialidades do docente e leva-o a um “ciclo” de perda de capacidade que vai levando-o a um abismo que se traz um sentimento de descontrole total, com isso o professor não sabe mais quem é, perdendo sua identidade, logo em seguida a tristeza e a angústia se instaura partindo para os sintomas depressivos e logo o afastamento de seu trabalho.

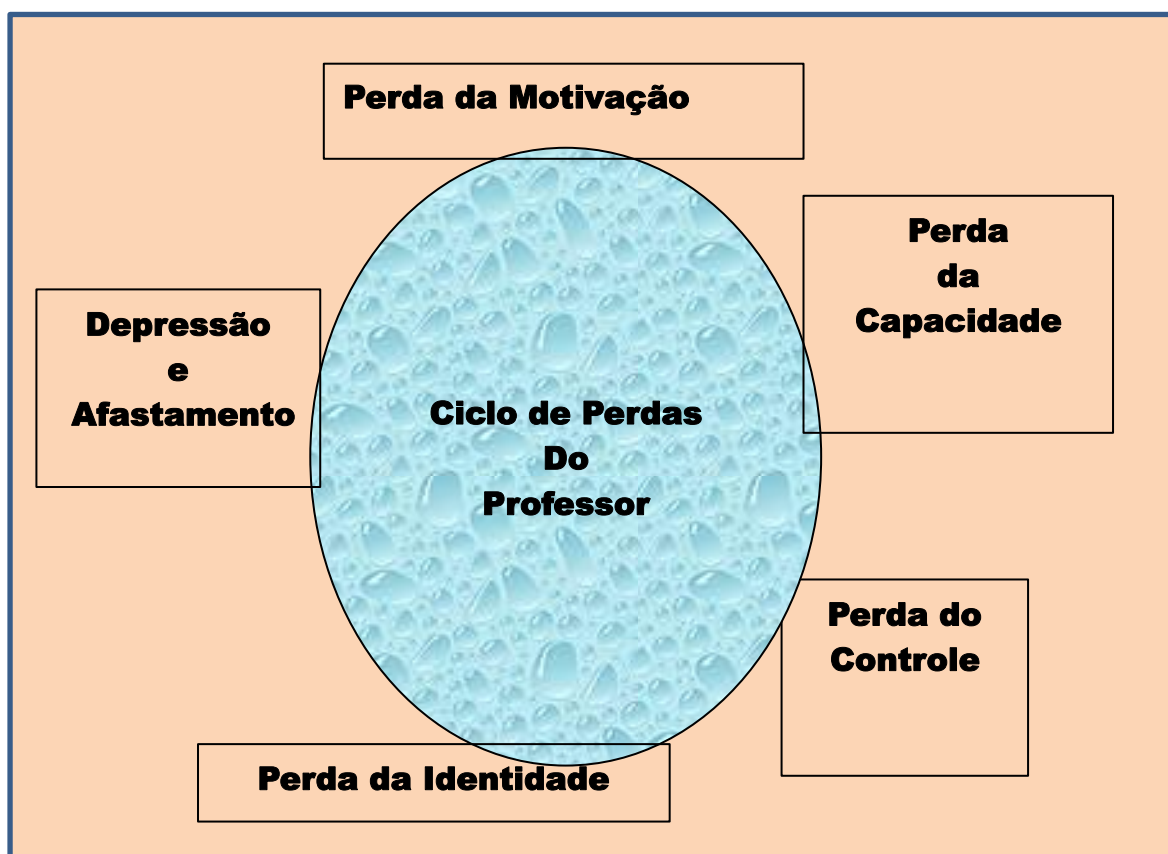


FIGURA Nº 4 - Ciclo de Perdas do Professor.

Fonte: Elaboração Própria.

A profissão docente é hoje considerada uma das mais estressantes, uma profissão de risco, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Como a grande maioria da categoria é do sexo feminino, devem ser ressaltados, em particular, os efeitos desse estresse na saúde das mulheres, como amenorreia, tensão pré-menstrual, cefaleia, melancolia climatérica, frigidez, anorexia, bulimia, neurose de ansiedade e psicose depressiva. O autor refere-se também a presença da síndrome de *burnout* entre os professores.

Mas será que os docentes percebem essa realidade ou continuam trabalhando sem a percepção do baixo rendimento e qualidade de suas aulas por causa de sua saúde mental?

2.1. Depressão e o Ambiente de Trabalho do Docente

Para se manter em desenvolvimento e produção o trabalhador necessita investir em sua integridade física e mental, isso exigirá condições favoráveis e saudáveis no seu ambiente de trabalho. Através do trabalho o indivíduo se auto realiza e assim possibilita o desenvolvimento de suas capacidades pessoais e insere em seu contexto social (Mendes, 2006).

Dejours (1992), aponta que as consequências do processo de trabalho incidem na saúde do trabalhador e são resultados tanto das organizações do trabalho como das condições de trabalho, sendo essas as condições físicas, químicas e biológicas do ambiente de trabalho que refletem sobre o físico do trabalhador.

Pensando nos docentes as doenças são desencadeadas por conflitos nas relações normalmente dentro da escola ou até familiares, longa e exaustiva jornada de trabalho, diversidade e complexidade das atividades, dificuldades inerentes às relações em sala de aula, desvalorização salarial, progressiva desqualificação e escasso reconhecimento social do trabalho de professor (Gomes 2016).

Antes de a depressão ser verificada, é comum a presença de sofrimentos psíquicos e mal-estares, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Os sintomas que caracterizam o diagnóstico da depressão incluem a presença de humor deprimido quase todos os dias e durante a maior parte do dia, acarretando em choros, sentimento de vazio, agitação e/ou diminuição da energia e pensamento e ideação suicida (Fonseca, 2011).

O conceito de Saúde Mental deve envolver o homem no seu todo biopsicossocial, o contexto social em que está inserido, assim como a fase de desenvolvimento em que se encontra. Neste sentido, pode-se considerar a Saúde Mental como um equilíbrio dinâmico que resulta da interação do indivíduo com os seus vários ecossistemas: o seu meio interno e externo, a suas características orgânicas e os seus antecedentes pessoais e familiares (Fonseca, 1985).

O Ministério da Saúde em decorrência do importante lugar que o trabalho ocupa na vida das pessoas, “sendo fonte de subsistência e de posição social, a falta de trabalho ou mesmo ameaça de perda do emprego geram sofrimento psíquico, pois ameaçam a subsistência e a vida material do trabalhador e de sua família” (Brasil, 2011, p. 161). O Ministério da Saúde vai dizer que “o trabalho ao mesmo tempo abala o valor subjetivo que a pessoa se atribui” gerando sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos.

Marques, Martins e Sobrinho (2011), afirmam que o trabalho está carregado de sentidos e refere que em nossa cultura, o mesmo é um organizador social que investe os atores sociais de identidade e, por meio dele, o sujeito se reconhece e é reconhecido na sua atividade profissional. Maggi e Tersac (2004), ressaltam que o trabalho é uma necessidade e um desejo e é este mesmo trabalho que permite a sobrevivência e que também contribui para o adoecimento

dos trabalhadores que o desenvolvem principalmente em ambientes desfavoráveis, gerando sofrimento psíquico e descontrole.

Hoje o papel do professor extrapolou a mediação do processo de conhecimento do aluno, o que era comumente esperado. Aumentou a missão do profissional para além da sala de aula, a fim de garantir uma articulação entre a escola e a comunidade. O professor, além de ensinar, deve participar da gestão e do planejamento escolar, o que significa uma dedicação mais ampla, a qual se estende às famílias e à comunidade.

Embora o sucesso da educação dependa, em partes, do perfil do professor, a administração escolar não fornece os meios pedagógicos necessários à realização das tarefas, cada vez mais complexas. Os professores são obrigados a correr atrás dos seus próprios meios, formas de requalificação que se traduzem em aumento não reconhecido e não remunerado da jornada de trabalho (Teixeira, 2001, Barreto e Leher, 2003 e Oliveira, 2003).

Jayet (1994, *apud* Ferreira e Mendes, 2001), define algumas categorias de sofrimento relacionadas ao trabalho, como mostra a figura nº 5. Esse conjunto de manifestações de signos indicadores de sofrimento pode ser encontrado nos trabalhadores de forma simultânea ou parcelada.

REAÇÃO	CAUSA
<ul style="list-style-type: none"> - Medo - Baixa auto-estima - Desmotivação, tédio - Percepção de incapacidade - Falta de referência de realidade - Insegurança quanto ao futuro - Percepção de falta de sentido do Trabalho - Depreciação da própria identidade profissional - Sentimento de injustiça, inatividade, culpa, inadaptabilidade 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução da capacidade corporal, em função das condições adversas de trabalho - Pressão psicológica, receio do julgamento alheio - Desempenho de tarefas socialmente desvalorizadas e pouco reconhecidas - Sobrecarga de trabalho - Incompreensão das decisões organizacionais - Ambivalência entre segurança, rentabilidade e qualidade - Conflito entre valores individuais e organizacionais - Incerteza sobre o futuro da organização e sobre o próprio futuro - Ausência de retribuição financeira ou moral - Falta de reconhecimento do mérito pessoal - Ingratidão da empresa - Atribuição de recompensas sem considerar as competências

FIGURA Nº 5 - Indicadores de sofrimento
 Fonte: Jayet (1994, *apud* Cruz e Vieira, ,2007)

No campo da docência não é diferente. As reformas educacionais implantadas a partir da LDB e os modelos adotados nas organizações do trabalho cada vez mais contribuem para aumentar as exigências e competências do docente, gerando mais sofrimento psíquico e consequentemente a depressão na existência do docente.

É no trabalho que o ser humano se sente pertencente, acolhido e seguro, mas se o ambiente de trabalho não lhe proporciona isso o trabalhador sofrerá a dor de ter que se adaptar ou não a esse ambiente, alguns continuam mesmo sem muita saúde tentando se adaptar, outros partem para uma causa mais crônica e outros precisam pedir afastamento para que possam se tratar e continuar recebendo o seu sustento, mas a causa é mais profunda pois é emocional e não se trata rapidamente, é necessário tempo, mudança de hábitos e de ambiente para que esse trabalhador possa retornar as suas atividades normais.

2.2. O Docente e sua Prática Pedagógica.

O professor exerce um papel fundamental no desenvolvimento da nossa sociedade, não é um mero transmissor de conhecimentos, ou detentor do saber, mas um mediador do processo de ensino-aprendizagem. Por este motivo é um dos profissionais que vive em constante transformação, pois a sociedade atual exige que o mesmo esteja permanentemente atualizando seus conhecimentos e buscando novidades que instigam e desafiam os educandos.

Com a constante ampliação das tecnologias de informação e comunicação, o educando todos os dias tem acesso a novidades, notícias em tempo real, na TV e na internet. Devido a isto, as escolas e os professores necessitam estar atentos e devem acompanhar estes novos acontecimentos, para contextualizar a realidade da escola com a realidade vivenciada pelos educandos.

Neste começo de um novo milênio, a educação apresenta-se numa dupla encruzilhada: de um lado, o desempenho do sistema escolar não tem dado conta da universalização da educação básica de qualidade; de outro, as novas matrizes teóricas não apresentam ainda a consistência global necessária para indicar caminhos realmente seguros numa época de profundas e rápidas transformações (Gadotti, 2000, p. 6).

Neste sentido, o professor do séc. XXI deve ser um profissional da educação que elabora os conhecimentos teóricos concentrando-se em uma prática pedagógica de êxito, na qual a aprendizagem dos educandos seja satisfatória e significativa, pois as mudanças ocorridas na sociedade exigem uma nova postura do professor, principalmente diante da velocidade que o conhecimento chega até os seres humanos.

O professor é a pessoa que tem competência para atribuir valores e conhecimentos de fundamental importância na vida de seus alunos e colegas. É necessário que o educador seja pesquisador por excelência, não apenas um transmissor de conhecimentos.

Para Freire (1996), “O ensinar não se limita apenas em transferir conhecimentos, senão também no desenvolvimento da consciência de um ser humano inacabado em que o ensinar se torna um compreender a educação como uma forma de intervir na realidade da pessoa e do mundo” (p. 22).

É esse um dos motivos pelos quais a qualificação profissional dos docentes torna-se um elemento fundamental em sua carreira, já que o mesmo deve ser capaz de instigar, problematizar e refletir para que, a partir de sua experiência, possa compartilhar com seus alunos, ao mesmo tempo em que os inspira a buscar mais conhecimentos.

A prática pedagógica traz desafios todos os dias para o docente, uma aula ou um encontro educativo tornar-se-á uma prática pedagógica quando se organizar em torno de intencionalidades, bem como na construção de práticas que conferem sentido às intencionalidades. Será prática pedagógica quando incorporar a reflexão contínua e coletiva, de forma a assegurar que a intencionalidade proposta é disponibilizada a todos; será pedagógica à medida que buscar a construção de práticas que garantam que os encaminhamentos propostos pelas intencionalidades possam ser realizados.

A prática pedagógica, em seu sentido de práxis, configura-se sempre como uma ação consciente e participativa, coletiva, que emerge da multidimensionalidade que cerca o ato educativo. Como conceito, entende-se que ela se aproxima da afirmação de que a prática educativa é algo mais do que expressão do ofício dos professores; é algo que não pertence por inteiro aos professores, uma vez que há traços culturais compartilhados que formam o que pode ser designado por subjetividades pedagógicas (Franco, 2012). Nesse contexto, destaca-se que o conceito de prática pedagógica poderá variar dependendo da visão e compreensão de pedagogia que o docente tem e a qual desenvolve.

A prática docente configura-se como prática pedagógica quando esta se insere na intencionalidade prevista para sua ação. Assim, um professor que sabe qual é o sentido de sua aula em face da formação do aluno, que sabe como sua aula integra e expande a formação desse aluno, que tem a consciência do significado de sua ação, tem uma atuação pedagógica diferenciada: ele dialoga com a necessidade do aluno, insiste em sua aprendizagem, acompanha seu interesse, faz questão de produzir o aprendizado, acredita que este será importante para o aluno (Franco, 2012).

O objetivo do professor deve ser pela autonomia do aluno, a ideia de que os alunos devem aprender a aprender e de que o papel do professor é estimular o desenvolvimento individual do alunado está, por exemplo, na base da visão finlandesa de ensino. Como afirmam as autoridades deste país do norte europeu, a educação é focada mais no incentivo do que no controle dos estudantes (Heringer, 2015).

Mas as competências do ser professor na contemporaneidade tem exigido movimento constante, busca e aprimoramento contínuo, pois, atualmente os alunos são dinâmicos e conectados, e essa dinamicidade exige do educador pensar as aulas de formas mais interativas e inovadoras, de maneira que a aula tradicional deu lugar a formas inovadoras nas quais o aluno é o personagem principal e o cerne do processo de ensino-aprendizagem.

Por outro lado o professor depressivo, até as mais simples tarefas são extremamente pesadas trazendo enormes dificuldades para realiza-la, sente-se manipulado por pensamentos negativos e reforça, sobre si mesmo, a sensação de fracasso e de auto culpa pelo mesmo (Claro, 2000). Seguem-se a falta de ânimo, a incapacidade, a dificuldade de concentração, diminuição da capacidade de pensar ou de tomar decisões, afetando assim diretamente suas práticas pedagógicas.

As exigências e condições colocadas ao trabalho do professor demarcam circunstâncias agravantes à sua qualidade de vida. No entanto, a sua qualidade de vida representa suas condições básicas para a realização do trabalho pedagógico que realizam. Por este motivo é que a mesma merece uma especial atenção.

2.3. Adoecimento Psíquico do Docente

Segundo a Lei nº 8.080/90, art.6,§3.º, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e aos agravos advindos das condições de trabalho, e abrange diversas ações. De uma forma geral, saúde do trabalhador e da trabalhadora pode ser entendida como um conjunto de fatores que determinam a qualidade de vida, como as condições adequadas de alimentação, moradia, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais que contribuem para a saúde. Também, como direito de todo trabalhador e trabalhadora está a garantia de trabalho e o ambiente saudável que não gere adoecimento ou morte.

A velocidade da tecnologia tem trazido grandes possibilidades de conhecimento, e com isso temos visto grande “avanço” no desenvolvimento no campo da saúde mental do trabalhador, em especial, a partir da compreensão proposta pela Psicodinâmica do Trabalho, a qual analisa a inter-relação entre saúde mental e trabalho, e enfatiza a centralidade do trabalho na produção da saúde e da doença.

Porém, existe, ainda, muito o que fazer diante da demanda que nos apresenta a situação atual, para a definição de condutas e procedimentos estruturados para a investigação e para o acompanhamento terapêutico dos trabalhadores com adoecimento mental causado pelo próprio trabalho. Contribuem para essa situação a falta de informação, o desenvolvimento dos distúrbios psíquicos, as dificuldades para a realização de diagnósticos diferenciais e para o estabelecimento da relação com o trabalho.

De acordo com Silva (2011), os quadros atuais de adoecimento que se apresentam em ações de Saúde Mental relacionada ao trabalho têm desafiado o diagnóstico clínico e etiológico, dificultando, também, as ações terapêuticas e a reabilitação.

As transformações simultâneas e constantes, que fazem sofrer e produz desgaste em todas as áreas da vida, negligenciam a saúde mental dos trabalhadores, “pois os processos de produção de desgaste mental e do sofrimento psíquico se transformaram, e as configurações dos agravos desafiam as políticas sociais e, de modo especial, os profissionais de saúde e todos os envolvidos em ações voltadas ao desenvolvimento social” (Seligmann e Silva, 2011, p. 18).

Os referenciais novos de gestão, conduzem ao desaparecimento do grupo de trabalho e leva-nos a solidão dos indivíduos. E quando se inicia qualquer sinal de adoecimento, normalmente as pessoas fogem ou negam e não buscam ajuda, e quando buscam fazem de maneira descomprometida dificultando o trabalho do profissional de saúde mental. Pensamos que nas antigas gerações as pessoas eram mais próximas, não ocorria esse tipo de comportamento de fuga porque as pessoas se ajudavam, não se deixava simplesmente um colega sem apoio, a primeira manifestação estranha os mais chegados o ajudavam.

A Psicanalista Marie Pezé (2010) considera que se vive um período de “Patologias da Solidão”, no qual o isolamento construído por esses novos modelos de gerenciamento são a fonte principal do sofrimento e das patologias psíquicas provocadas pelo trabalho.

Podemos desenvolver o pensamento de que o adoecer psíquico do docente começa a acontecer de maneira processual, e normalmente acontece diante de eventos que o indivíduo sente-se impossibilitado de qualquer estratégias de lidar com a situações que são consideradas por eles como complexas. O adoecer do docente demonstra-se mais amplo pois vai além da sala de aula, acontecendo conflitos entre os colegas de trabalho e conflitos com situações contrárias

ao docente, próprias da instituição, podendo transformar assim em um conflito mental a sua atividade laboral e institucional. Também podemos ressaltar que a vida do docente não termina na instituição que presta seu serviço. O docente tem sua vida familiar que acontece em paralelo com a sua prática docente, por vezes a sua vida pessoal pode interferir diretamente na vida profissional e vice-versa, podendo desencadear um conflito de funções, descaracterizando sua prática laboral. Ao ver se entregar inteiramente à prática da docência, esse trabalhador deve enfrentar situações adversas, como perdas irreparáveis: o crescimento do seu filho em casa, o relacionamento com seu cônjuge, o adoecimento de um ente querido, etc.. E partindo até para o desgaste emocional que afeta diretamente sua vida íntima.

Segundo Assunção (2008) por mais que existam inúmeras estratégias pedagógicas voltadas para o ensino e a aprendizagem, deve-se manter as boas condições de trabalho e os melhores investimentos na área emocional para que o professor tenha uma boa qualidade de vida.

Outro ponto importantíssimo está focado nesse docente desenvolver sintomas de outros transtornos/síndromes que são decorrentes da atividade trabalhista, advindas da junção dos aspectos pessoais e experiências individuais e laborais. De acordo como CID-10 (1994), eles podem caracterizar-se com quadros depressivos – leves ou moderados –, que causam desencorajamento no trabalho e contribuem para desenvolver outras doenças psicossomáticas, como por exemplo, os transtornos dissociativos, consequentes de situações traumáticas (alunos hostis/ agressivos); ou, ainda, os transtornos de ajustamento, que são desenvolvidos por um estado subjetivo de angústia e perturbação emocional, interferindo, consequentemente, no desempenho social. Além destes, há a Neurastenia, que está na classe dos transtornos neuróticos, sub transtorno este que existe uma variação cultural considerável, os sintomas são: queixa de fadiga, uma diminuição no desempenho ocupacional, e/ou eficiência de adaptação de tarefas (CID-10, 1994). Essas são algumas doenças que podem acontecer no local de trabalho, mas acabam ultrapassando as fronteiras do social e do familiar. O sujeito em si adoce e influencia sua realidade subjetiva de modo negativo, levando-o a buscar alternativas urgentes, mas não desejadas, para sua saúde.

As primeiras manifestações de doenças psíquicas podem ser encontrados no dia-a-dia do professor, e podem ser percebidos pelos companheiros de trabalho, pelo diretor, por seus familiares ou até mesmo pelo próprio profissional quando toma consciência do problema. A desmotivação, as faltas que se tornam frequentes ao trabalho, baixo rendimento pedagógico, são exemplos de indicativos destes transtornos. Além do que, doenças físicas podem ser sinais

da ocorrência das doenças mentais, como as doenças auditivas, relacionadas ainda a fala do professor, faringite e outras.

Situações como essas relacionadas a sofrimento psíquico atingem os docentes em diferentes níveis, e em alguns casos, pode levar a acessos de violência, comportamento hostil, irritação sem causa evidente, subjetividade afetada no âmbito de suas tomadas de decisões, nervosismo e etc. Isso implica dizer que esses desgastes mentais são avaliados em diferentes níveis e que cada profissional deve ser tratado de maneira única.

3. A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NA CARREIRA DOCENTE.

Os transtornos de saúde mental representam um grave problema de saúde pública. Os custos diretos (despesas assistenciais) e indiretos (por exemplo: baixas por doença, incapacidade permanente, morte prematura) atingem uma porcentagem preocupante. Por isso a OMS recomenda, há muito tempo, que “de forma a reduzir o peso e as consequências das perturbações mentais, tanto a nível de saúde, como social e económico é essencial que os países prestem maior atenção à “prevenção” da doença mental, assim como à promoção da saúde mental”.

As proporções epidêmicas das afecções emocionais e mentais exigem a necessidade urgente de adquirir estratégias eficazes e cientificamente comprovadas, compatíveis com o contexto de nosso país. Por meio das estatísticas de afastamentos e acidentes no trabalho pelos profissionais da área e diagnósticos feitos pelo Código Internacional de Doenças (CID), os Transtornos Mentais relacionados ao trabalho, se levantam como os de maior prevalência e incidência, no mundo e em nosso país.

Nesta perspectiva cultural, surge a necessidade dos profissionais e pesquisadores de saúde se encaminharem para além dos riscos dos ambientes, buscando entender e abordar os fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho. É emblemática a inserção deste pilar, no modelo de ambiente de trabalho saudável proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010).

Para Borsoi (2007), durante muitos anos, o fato de o ser humano trabalhar para sobreviver não era pensado como parte integrante do conjunto de aspectos significativos da vida das pessoas, de um modo a ser um fator importante na constituição de sofrimento psíquico, pois a história familiar, os aspectos orgânicos e afetivos dos indivíduos, com frequência eram vistos como as principais causas explicativas para os problemas encontrados neste campo. Atualmente, este conceito ainda permanece, estudos têm relatado que ainda se percebe nos comportamentos de médicos, uma não preocupação em saber o que seus pacientes fazem para sobreviver, que profissão exercem, quantas horas trabalham por dia, se tiram férias regularmente, entre outros.

Ogata (2014), refere que uma pesquisa realizada com mais de um milhão de participantes em todo o mundo, constatou que o trabalho é o elemento mais importante do bem-estar, em relação aos outros domínios da vida, tais como o financeiro, social, comunitário e físico. O bem estar estaria relacionado primordialmente à realização e ao sentido do trabalho. A abordagem unicamente individual, em geral, não é efetiva, se não forem abordadas as questões psicossociais relacionadas ao trabalho (Rath, 2010).

Os gestores dos programas de promoção de saúde e qualidade de vida reconhecem que a questão emocional e o estresse são fatores muito importantes, pois estão relacionados ao adoecimento precoce, absenteísmo e presenteísmo, ao aumento dos custos de assistência médica e doenças ocupacionais. No entanto, frequentemente, as abordagens são pontuais, como palestras, feiras de saúde, Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPATs) ou sessões de massagem, o “dia da fruta”, entre outros, o que não modifica a estrutura e a dinâmica do trabalho, funcionando mais como um “apagar de incêndios”, do que como promoção e prevenção. A abordagem dos fatores emocionais exige conhecimento teórico e a elaboração de programas de Saúde Mental que propiciem resultados efetivos e sustentáveis (Ogata, 2014).

Lacaz (2007), acrescenta que para não adoecer pelo processo de trabalho, é importante desvendar a nocividade que se encontra no processo de trabalho sob o capitalismo e suas implicações, as quais são: alienação, sobrecarga e/ou subcarga, pela interação dinâmica de “carga” sobre os corpos que trabalham, conformando um nexos biopsíquico que expressa o desgaste, que impede as potencialidades de fluir e a criatividade dos trabalhadores.

Para Gomez e Lacaz (2005), evidenciam-se, na atualidade, três pontos cruciais no campo da saúde do trabalhador:

1. A ausência de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador Intersetorial e capaz de propor linhas de ação, formas de implementação e de avaliação efetivas e adequadas às necessidades reais do conjunto dos trabalhadores;
2. A fragmentação da área de conhecimento denominada “campo de saúde do trabalhador”, o que impede uma colaboração estratégica e orgânica com as necessidades diversificadas, complexas e cambiantes dessa população e;
3. O enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicais dificultando pressões necessária, tanto para a área acadêmica, como para os sucessivos governos.

A preocupação com a saúde mental do trabalhador ganha impulso com o início da Medicina do Trabalho, abordagem que se restringe a uma visão individual e biológica do trabalho. O conceito de Medicina do Trabalho foi aos poucos substituído pelo de Saúde Ocupacional, em que o ambiente do qual esse trabalhador faz parte, passa a ser considerado na relação saúde/doença, iniciando-se assim a preocupação com o movimento de prevenção.

As maiores conquistas no âmbito da Saúde do Trabalhador se devem à luta histórica e cotidiana da classe trabalhadora, como atestam os registros da História. Voltar-se, hoje, para as relações entre Saúde Mental e Trabalho é o novo desafio a ser coletivamente assumido. Para tanto, faz-se necessário demandar sustentação teórica, estudos empíricos, pactos com diversos

segmentos sociais, posições políticas e um trabalho de militância, trabalho este potencialmente promotor de saúde.

O lazer é um dos aspectos estruturantes da saúde mental, interferindo no processo saúde-doença do ser humano (Carvalho e Cunha, 2006).

É determinado historicamente e possui uma característica imutável que é a busca do prazer em contraste com a diminuição da dor a qualquer custo é o que todos queremos. Partindo do princípio de que o prazer pode manifestar-se em qualquer relação ou presença humana, sua possibilidade atravessa tanto o mundo da vida, da sociabilidade espontânea, que é o lazer, como o mundo guiado pelo poder e moeda, com ênfase para as relações econômicas, que é o trabalho (Gutierrez e Almeida, 2008). Nessa perspectiva, o entendimento de lazer supera a dicotomia lazer-trabalho; portanto, o trabalho pode ser considerado lazer, no sentido do prazer. Assim como lazer pode se tornar um trabalho no sentido do poder e da moeda.

Afinal, na sociedade contemporânea, o lazer pode ser considerado inexistente diante da hipertrofia do aspecto econômico como motor social que se sobrepõe a qualquer desejo e gratuidade (Ângelo, 2007).

Investir em prevenção é trazer qualidade de vida para o docente, custa menos e o resultado sempre será efetivo.

3.1. As Transformações Humanas e os Docentes.

Aristóteles se inquietou com o mundo ao seu redor, observou que seres humanos buscam algo especial e diferente para suas vidas. Enquanto alguns escolhem a riqueza, a fama e o poder, outros buscam amar e serem amados. Os cautelosos, dizia Aristóteles, almejam a segurança, os audaciosos, buscam a aventura. Porém, para Aristóteles, por trás de todas as diferenças superficiais, o objetivo último da busca humana é, na verdade, a mesma coisa: a felicidade.

Blaise Pascal reafirmou, séculos depois, que todos os seres humanos buscavam a felicidade. Não há exceção, independentemente dos diversos meios que empregamos, o fim é o mesmo, pois o que leva um ser humano a lançar-se à guerra e outros a evitá-la contém o mesmo desejo, embora revestido de visões diferentes, o desejo de felicidade.

As concepções de Aristóteles e Pascal reencontram significado na atualidade. Nas organizações, seja de empresas industriais, comerciais ou prestadoras de serviço, como a escola, todas convergem para um sentimento generalizado de que precisam “passar por uma profunda transformação” (Capra, 2004).

Uma das “ordens do dia” está no desafio de administrar as mudanças. Provavelmente, em nenhum momento da história humana, as organizações humanas foram tão poderosas, os lucros tão exorbitantes e a economia tão poderosa em relação ao poder político. Capra (2004), pergunta: se tudo está indo tão bem no universo econômico, por que falamos de mudança de forma tão insistente? Por que qualidade de vida no trabalho?

Nas discussões, em grandes encontros, relata Capra (2004), e na presença e na manifestação dos executivos transparece uma outra face. Vive-se num momento de grande tensão, trabalha-se tanto quanto nunca se trabalhou, os relacionamentos familiares nunca foram tão secundarizados e, no interior dos gigantes da economia encontram-se pessoas, trabalhadores inseguros, carregados de ansiedade, estressados e infelizes. As grandes turbulências, as grandes fusões, a desregulamentação acelerada, as radicais mudanças culturais, os choques da biotecnologia, entre outros, são incompreensíveis e assustam as pessoas. No bojo desse ambiente, desperta o sinal de alerta de que algo vai muito mal. As maravilhas da tecnologia industrial e da eletrônica são, também, com a mesma potencialidade “a força principal de destruição do ambiente planetário e, a longo prazo, a principal ameaça à sobrevivência da humanidade” (Capra, 2004, p. 110).

A mudança mundiais tem trazido a ampliação do papel do professor e a diminuição da responsabilidade familiar sobre a educação dos jovens e crianças; a revolução tecnológica, o intenso desenvolvimento dos meios de comunicação como instrumentos também pedagógicos (cujos impactos no alunado se dão de forma muito significativa); o desenvolvimento de valores como, a competitividade, o individualismo a rentabilidade e a obsessão pela eficiência são elementos que contribuem para a configuração desta perplexidade docente, frente a uma sociedade que se transforma quase que diariamente.

No contexto brasileiro, se podia pensar na escola como aparato pedagógico central de socialização e circulação de saberes a vinte e cinco anos atrás, atualmente isso já não é mais possível de forma absoluta. A confluência e a diversidade de saberes, experiências, culturas, trajetórias e valores presentes no mundo escolar têm construído um cenário que vem transformando as subjetividades docentes e lhes convidado a repensarem seus papéis e lugares na escola. Nesta linha argumentativa de mudanças, analisando as principais transformações dos últimos anos, aponta o desconforto traumática produzido entre os docentes quando velhas convenções de ideias perdem suas justificativas. Fatores que levam as instituições e seus atores – como as escolas e os professores – a um certo quadro de desconcerto e incerteza (Sancho e Hernández, 2004), tendo assim que reelaborar seus papéis sociais e pedagógicos.

Existe uma grande expectativa de virada. As ameaças ao planeta e à vida humana, anunciadas pelos meios de comunicação, com base em relatórios científicos. Não somente o planeta está doente, a humanidade está doente. As atuais formas de produção estão doentes. As pessoas não sabem mais se relacionar entre si, são sensíveis, ineficientes e geram discórdia, mágoas e baixíssima qualidade de vida. O destino da atual geração e o destino das futuras gerações é incerto com o grave risco de não acontecer. A priorização dos direitos humanos, a democracia e a preservação ambiental foram substituídas pelos fundamentos do ganhar dinheiro. A valorização do trabalhador, como ser humano, continua sendo subsumida pela exploração e transformação em máquinas produtivas de bens materiais, muito distantes dos bens e valores humanos.

A qualidade de vida está mudando, unilateralmente, na satisfação encontrada no ato de consumir, de diminuir a dor e buscar a qualquer custo o prazer.

A notícia boa é que, paralelamente a essa visão destrutiva, persistem os sonhos e a esperança por uma humanidade desejando virar o jogo. Aos milhares e aos milhões, seres humanos reunidos em comunidades voltam-se para a reestruturação do sistema de valores, apontando a dignidade humana como fundamento (Morin, 2007). O retorno aos direitos humanos básicos já não pode ser expresso pela liberdade de consumir de forma desenfreada. No universo dos sonhos se promove uma provocação para uma mudança profunda no modo de pensar e de viver os valores humanos. O sonho dessa transformação acena para o término definitivo do estado de hibernação da busca pela felicidade. Não mais a felicidade encontrada no volume e na capacidade de consumir bens materiais, mas na felicidade presente nos relacionamentos fraternos entre seres humanos e natureza.

Então, contra a lógica da ansiedade e da depressão e contra a, ainda, vulnerável qualidade de vida, cabe a manifestação de David, Suzuki apud e Capra (2004, p. 271):

A família, os amigos, a comunidade – são essas as maiores fontes de amor e de alegria que temos enquanto seres humanos. Nós visitamos nossos familiares, mantemos contato com nossos professores prediletos, trocamos amabilidades com os amigos. Levamos a cabo projetos árduos para ajudar os outros, salvar uma espécie de rã ou proteger uma área de mata virgem, e nesse processo descobrimos uma extrema satisfação. Encontramos nossa realização espiritual na natureza ou ajudando aos outros. Nenhum desses prazeres nos obriga a consumir coisas tiradas da Terra, mas todos eles nos satisfazem profundamente. São prazeres complexos, e nos aproximam muito mais da felicidade verdadeira

do que dos prazeres simples, como o tomar uma Coca-Cola ou comprar uma nova caminhonete.

Educadores, crianças, adolescentes e jovens não vivem e não convivem a sala de aula como um espaço de encontro e de relacionamento capaz de dignidade humana. Então, é momento de optar pela ajuda aos educadores, muito diferente do que despencar lições de moral. É momento de estender a mão e olhar carinhosamente para aqueles que, diariamente, deveriam estar presentes por inteiro na sala de aula, fazendo dela um grande laboratório de vivências humanizadoras e não de desencanto e desencontros, pensando em desistir de suas carreiras.

Ainda está em tempo para as grandes viradas no modelo de pensar e priorizar os valores humanos e de agir, tendo como referencial o respeito por si mesmo, para, na sequência, amar e respeitar aos outros – crianças, adolescentes e jovens. Ainda está em tempo para educadores, alunos e pais, se reestruturarem, e resignificar valores e palavras perdidas em nosso tempo, rumo à vivência da felicidade, dentro da busca da qualidade de vida.

As grandes transformações mundiais vão continuar acontecendo cada vez em maior velocidade, mas nós seres humanos não podemos esquecer que somos de carne e osso, temos uma alma, emoções que adoecem, e também nos fazem viver nossos valores para sermos completos e felizes.

3.2. A qualidade de vida do docente

O tema da qualidade de vida vem ganhando espaço de debate e pesquisa por se tratar de algo que busca facilitar e satisfazer as necessidades dos profissionais durante o desenvolvimento de suas atividades no trabalho. Entende-se que a motivação das pessoas para o trabalho está diretamente ligada à sua satisfação no trabalho.

No entanto, para Oliveira Filho, Netto-Oliveira e Oliveira (2012), ainda existe uma certa dificuldade em definir o que de fato é qualidade de vida. Esta dificuldade se dá pelo fato de se tratar de um conceito que engloba diversas dimensões da vida. Assim, percebe-se que o conceito de qualidade de vida é distinto de pessoa para pessoa e ao longo da vida de cada um tende a modificar-se no decorrer do tempo.

Dessa forma, Ribeiro e Santana (2015, p. 82) consideram que “a qualidade de vida é a união de diversos fatores que proporcionam equilíbrio e bem-estar ao ser humano”, tanto nos aspectos, emocional, físico e mental, além de relacionamentos sociais com familiares e amigos. Contudo, quando a qualidade de vida dos professores passa a ser ponto de reflexão, é importante enfatizar que a mesma necessita de cuidados especiais, pois, a profissão docente acaba por

envolver os profissionais de forma que em muitos casos se torna difícil que o mesmo cuide de sua qualidade de vida nas esferas consideradas por esta. E, por vezes a má qualidade de vida dos docentes faz com que os mesmos se desmotivem a tal ponto de produzir doença, seja física ou mental.

Ribeiro (2015, p. 83) “descreve que a qualidade de vida no trabalho está diretamente ligada à motivação”, pois ela é responsável por afetar nas atitudes pessoais e comportamentais relevantes para a produtividade individual e grupal, tais como: motivação para o trabalho, adaptabilidade a mudanças no ambiente de trabalho, criatividade e vontade de inovar ou aceitar mudanças e, principalmente, agregar valor à organização.

Podemos afirmar que as pessoas são diferentes e que não existe um referencial de qualidade de vida que seja tão abrangente que alcance a todos, pois entendemos que cada indivíduo tem necessidades e valores diferentes.

Para Alfandéry (2010), algumas pesquisas indicam que a tendência futura em relação ao mercado de trabalho terá como foco a qualidade de vida que a empresa será “capaz” de propiciar a seus funcionários. Dentro disso, há um amplo conceito de classificações, desde a saúde física do profissional, seu estado psicológico, suas relações sociais e seu nível de independência. Para garantir uma boa qualidade de vida, é importante mudar hábitos desregrados para hábitos saudáveis e investimentos no corpo, no lazer e várias outras situações que usam o bom humor para evitar o *stress* e assim manter controle sobre sua própria vida.

A qualidade de vida, compreende aspectos da compreensão das pessoas acerca do seu cotidiano e atividades diárias. Envolve além de saúde, educação, esporte, até a moradia, trabalho e sua participação ativa no mundo em que vive. Compreender situações variadas, alimentação de qualidade, frequentar diferentes locais e sentir-se confortável, são importantes questões a serem consideradas sobre uma boa qualidade de vida.

Segundo Mezzomo (2011), define qualidade como sendo, um conjunto de propriedades de um serviço (produto) que torna adequado à missão de uma organização (empresa) concebida como resposta às necessidades e legítimas expectativas de seus clientes.

Desta forma, acredita-se que qualidade de vida é algo necessário e essencial, e compreende uma busca constante de auto superação e aperfeiçoamento contínuo. Diz respeito justamente à maneira pela qual o indivíduo interage na sociedade, como influencia o meio em que vive e é influenciado pelo mesmo.

A qualidade de vida é vista como base de todas as vivências, uma vez que enfoca a saúde e a satisfação do ser humano, para que o mesmo produza e acredite em suas potencialidades,

pois a qualidade de vida é justamente medida pela saúde e pela satisfação das pessoas em suas diferentes dimensões.

Existem vários elementos determinantes de bem estar, como por exemplo: longevidade, saúde biológica, saúde mental, emoções saudáveis, satisfação, controle cognitivo e afetivo, vivência social, produtividade, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacionais.

A qualidade de vida e a saúde são direitos fundamentais do homem, reconhecido como os maiores e melhores recursos para o desenvolvimento social, econômico e pessoal. Nesta perspectiva Buss (2016) salienta a necessidade de promover saúde significa, além de evitar doenças e prolongar a vida, assegurar meios e situações que ampliem a qualidade da vida “vivida”, ou seja, ampliem a capacidade de autonomia e o padrão de bem-estar que, por sua vez, são valores socialmente definidos, importando em valores e escolhas (Buss, 2016, p. 174).

Desta forma, a qualidade de vida é prioridade pois eleva a autoestima, que por sua vez determina o bem-estar do profissional e a eficiência de seu trabalho. Além de trazer significados para a vida, isso diz respeito a como as pessoas vivem, sentem-se e compreendem seu dia a dia. Portanto, envolve saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e tudo que diz respeito ao mundo em que o indivíduo vive.

3.3. O Stress e a Qualidade de Vida do Docente.

Muitos estudos estão comprovando que existe uma grande relação entre *stress* e qualidade de vida, ou seja, se a qualidade de vida não for satisfatória, a pessoa terá maior possibilidade de desenvolver o *stress*.

Conforme desenvolvido por Lipp e Rocha (2009), o Inventário de Qualidade de Vida (IQV) que busca avaliar a qualidade de vida, são quatro os fatores que tem grande influência na qualidade de vida, que seriam, o social, afetivo, profissional e de saúde.

Sabe-se que esses fatores, estão relacionados com o nosso cotidiano, por isso, tornam-se fatores indispensáveis para nossa sobrevivência.

Desde que nascemos, construímos laços, os primeiros são com a família, e assim durante cada etapa de vida, construímos novos meios de relação, tanto na escola, como nos grupos da adolescência, e assim sucessivamente na vida adulta.

Conforme Ferreira (2012), psicólogos afirmam que as pessoas que vivem rodeadas de amigos são mais felizes e bem-dispostas, melhorando seu convívio social. Precisamos viver juntos das outras pessoas não por escolha, mas por ser uma necessidade.

Para mantermos um bom relacionamento com as outras pessoas é necessário sermos autônomos, confiantes e termos autoestima elevada.

Em sociedade o eu e o outro se fortalecem e sempre se relacionam, e nossas necessidades sociais vão sendo estabelecidas. Elogiamos e somos elogiados, compreendemos e somos compreendidos, amamos e somos amados, valorizamos e somos valorizados. Nessa perspectiva aparecem também nossas frustrações que são recíprocas: rejeitamos e somos rejeitados; causamos dor no outro e ele em nós; e, por vezes discriminamos e somos discriminados.

Bauman, (2009) faz uma dura crítica a velocidade do nosso tempo e a forma como estabelecemos as relações pessoais e sociais. Segundo o autor a era em que vivemos é a era da liquidez. De acordo com Bauman (2009, p. 10), “a vida líquida é uma vida precária, vivida em condições de incerteza constante. A vida em sociedade é uma versão perniciosa da dança das cadeiras”. O prêmio nessa competição é a garantia temporária de ser excluído das fileiras dos destruídos e evitar ser jogado no lixo. O fato, é que, ou você se encaixa em certos padrões que a sociedade delimita, ou você é descartado, jogado no lixo. Para alguns, pior do que ser “transparente”, é ser notado de forma negativa pelas pessoas.

Psicólogos alertam que o isolamento social pode gerar *stress*, cansaço mental e psicológico, somando a isso por vezes a vícios, o sedentarismo e a obesidade. É normal que em alguns momentos de nossa vida sentimos a necessidade de ficarmos sozinhos e nos afastarmos um pouco de pessoas que nos rodeiam. No entanto, quando a pessoa deixa de manter qualquer tipo de contato com pessoas e evita a vida social como se fosse um mal hábito, a situação deve ser vista como um problema que precisa de atenção, e em alguns casos até uma patologia.

Dentro do fator social, está também o fator afetivo, pois de um ou outro modo, são nossos afetos que tornam nossa vida especial. Através deles, expressamos nossos desejos, sonhos, fantasias, expectativas, tanto em nossas palavras, como em nossos gestos, no que fazemos e no que pensamos, é isso que nos faz viver.

Pessoas que conseguem se relacionar bem com outras, costumeiramente, são pessoas que tem um bom relacionamento interpessoal, se conhecem, se admiram e tiram um tempo para si mesmo. A autoestima nada mais é do que a maneira como a pessoa se vê por dentro, e quando esse fator está prejudicado, a maioria das coisas em nossa vida costuma não andar bem. Atualmente é expressivo o número de pessoas que procuram ajuda por sentirem-se afetivamente sozinhas, terem baixa autoestima ou até dificuldades de se relacionar com as outras pessoas.

Pessoas com baixa autoestima são muito carentes de afeto. Essa carência comumente é histórica, quando os pais não os atenderam afetivamente criando uma sensação de desproteção, abandono e rejeição.

As relações com o passar do tempo, estão ficando cada vez mais superficiais e o contato entre os indivíduos é cada vez menor, o que acaba enfraquecendo as relações humanas. O que devemos promover é o falar sobre o amor próprio, afirmando que as pessoas precisam sentir que são amadas, ouvidas e amparadas, em outras palavras, precisam saber que fazem falta, e são pertencentes.

No meio profissional existe uma enorme relevância uma vez que reflete diretamente em todas as demais, assim pode-se pensar que pessoas profissionalmente insatisfeitas tendem a ter problemas em outras esferas da vida.

Além de ser a forma de ganhar dinheiro para sustento próprio e da família, é por meio do trabalho que podemos mostrar o quanto somos capazes de contribuir para a sociedade e, em especial alcançar a realização profissional (Buss, 2016).

A saúde é uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida. A saúde e a qualidade de vida estão diretamente relacionadas, fato que podemos reconhecer no nosso cotidiano, isto é, a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida e esta é fundamental para que tenhamos saúde.

Deve-se considerar que a “Saúde é um direito fundamental do homem, reconhecido como o maior e o melhor recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, como também uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida” (Buss, 2016).

Diversos fatores interferem na qualidade de vida destacando-se de forma especial os relacionados ao trabalho. Entre as várias atividades ocupacionais existentes, a docência exige uma série de conteúdos cognitivos, efetivos e instrumentais que interferem na qualidade de vida dos professores.

Podemos dizer que a saúde pode ser analisada sob muitos aspectos, ela pode ser vista tanto como ausência de doenças, como o completo bem-estar físico-psíquico-social ou ainda como a capacidade de superação de dificuldades físicas, psíquicas, sociais, espirituais, culturais e simbólicas, pensando no homem como um ser integral.

Sadir, Bignotto e Lipp (2009, p. 75) deixam ainda mais claro a

influência do stress na qualidade de vida e vice versa, o *stress* pode, além de ter um efeito desencadeador do desenvolvimento de inúmeras doenças, propiciar um prejuízo para a qualidade de vida e a produtividade do ser humano, o que gera um grande interesse pelas causas e pelos métodos de redução do stress.

É importante considerar não só a imensa quantidade de fatores potencializadores de *stress*, mas, também, os aspectos individuais, ou seja, a maneira como cada um reage às pressões cotidianas, bem como os aspectos culturais e sociais, aos quais os sujeitos estão submetidos (problemas familiares, conflitos pessoais, dificuldade financeira, problemas no ambiente de trabalho, entre outros).

Todo docente precisa rever seus conceitos e investir com mais determinação em sua qualidade de vida, diminuindo seu nível de stress e assim desenvolvendo o melhor do seu potencial, pessoal e pedagógico.

O modelo básico de origem do estresse (FIG.5) proposto por Couto (1987) citado por Santos (2015), demonstra que quando existe uma superposição de agentes estressantes no trabalho, somada à vulnerabilidade do indivíduo, ocorre o estresse ocupacional. Quando ocorre a superposição do contexto em relação à vulnerabilidade, tem-se o estresse ocasionado por outros ambientes que não o ocupacional. (A FIG.5) indica as possibilidades de superposição dos fatores relacionados ao estresse. Porém, de acordo com Santos (2015), frequentemente, há o encadeamento dos fatores. O autor indica como agentes estressores ligados ao trabalho: o comportamento destrutivo de pessoas incoerentes, autoritária e insegura, o trabalho propriamente dito (falta de subsídios) e responsabilidade excessiva versus capacidade do executor.

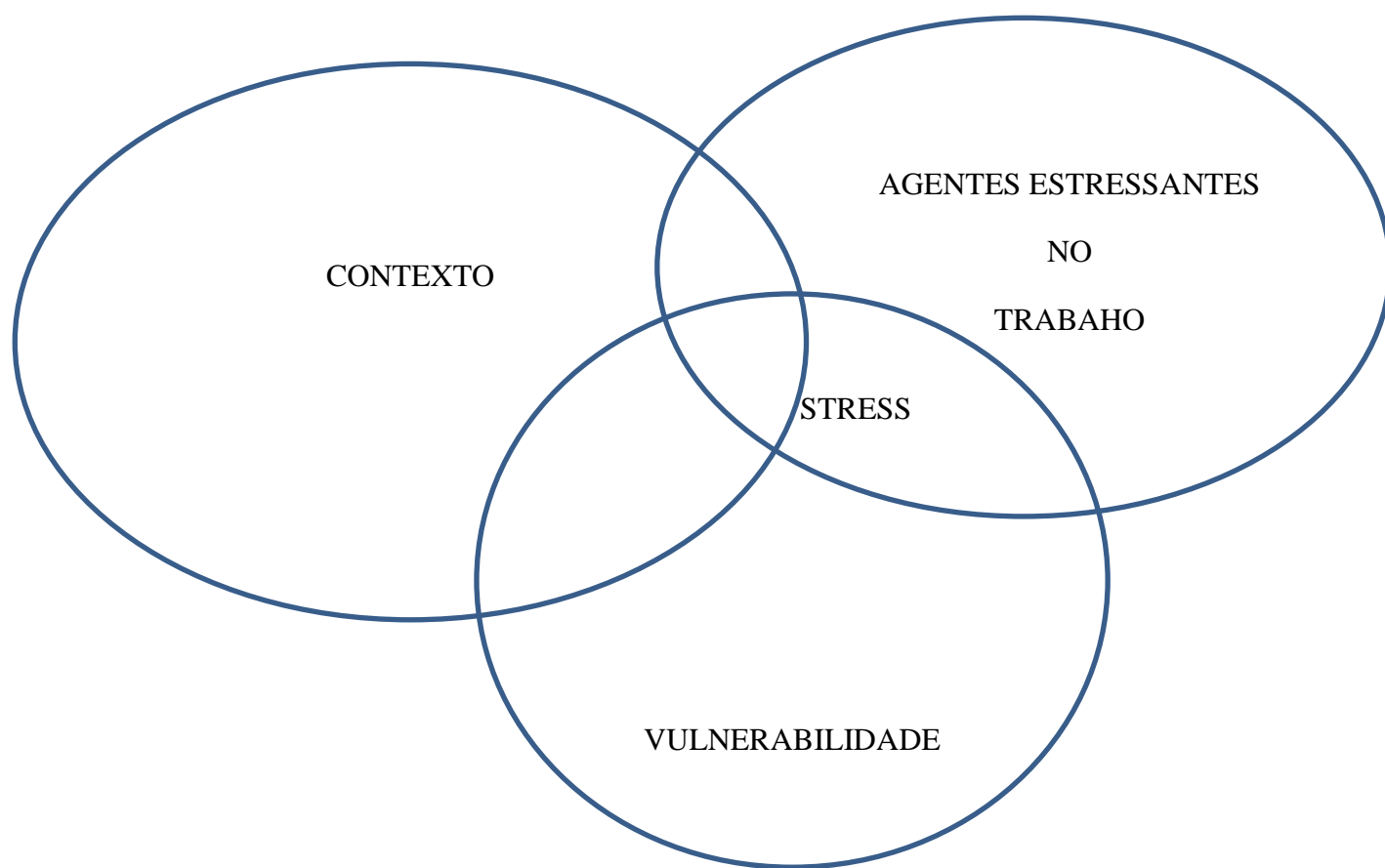


FIGURA Nº 6 - Modelo Básico de origem do Estresse.

Fonte: Couto (1987, apud Santos ,2015).

4. FATORES QUE PODEM CAUSAR A DEPRESSÃO.

Várias são as causas da depressão, uma delas é levantada pelo Psiquiatra Edson Hirata do Hospital Santa cruz, pessoas com taxas muito alteradas de determinados neurotransmissores, como serotonina e noradrenalina, tem mais chances de sofrer depressão, isso acontece justamente por que a doença se desenvolve por conta da falta desses neurotransmissores, que são responsáveis pela comunicação entre os neurônios na área do cérebro responsável pelas emoções - o sistema límbico.

Quando uma pessoa nasce com esses neurotransmissores naturalmente baixos, o sistema límbico e sua percepção das emoções ficam comprometidos, podendo causar a depressão. "A queda destes neurotransmissores no sistema límbico é a base bioquímica da doença", afirma o especialista.

Outro fator desencadeador da depressão é a questão genética, quando você tem algum parente que possui depressão ou outra doença psiquiátrica.

Segundo o Doutor Pedro Pinheiro da Universidade federal do Rio de Janeiro afirma que apesar da herança genética ser aparentemente um fator importante, ela sozinha não é suficiente para desencadear a doença. Isso é facilmente comprovado através de estudos de irmãos gêmeos idênticos, onde se viu que há concordância em apenas 40% dos casos. Portanto, outros fatores além da genética são necessários para que o transtorno depressivo surja, o doutor ainda apresenta uma lista para o aparecimento da depressão como: uso de drogas, alterações no cérebro, doenças cerebrais e crônicas, traumas na infância, fatores psicológicos, estresse emocional, depressão pós parto e o hipotireoidismo.

Quando olhamos para o docente não temos uma visão diferente pois existem muitos fatores que tem levado o professor ao transtorno depressivo do humor, muitos desses docentes acabam desprezando suas próprias vidas por falta de conhecimento, mas isso não retira os sintomas.

O professor está doente. Excesso de trabalho, indisciplina em sala de aula, salário baixo, pressão da direção, violência, demandas de pais de alunos, bombardeio de informações, desgaste físico e, principalmente, a falta de reconhecimento de sua atividade são algumas das causas de estresse, ansiedade e depressão que vêm acometendo os docentes brasileiros (Pereira, 2012).

As pressões e cobranças são as queixas, e muitos estão em um estado depressivo mas não buscam ajuda, permanecem decaindo em suas práticas pedagógicas e tomando qualquer tipo de medicamento até não dar mais e chegar o problema do afastamento.

Faz-se necessário compreender a causa do afastamento e o sofrimento sob a visão da dor de abrir mão ainda que por um momento, da experiência vivida e da identidade, a carreira profissional, por uma situação não escolhida mas imposta pelas condições de saúde ocasionadas pelo trabalho esgotante, carga excessiva de atividades ou desacordo com as situações políticas, econômicas e sociais impostas pela profissão. Isso tudo leva o professor a interromper sua trajetória e repensar sua própria identidade. Segundo Nóvoa (2014), a relação entre o pessoal e o profissional acontece ao mesmo tempo em que se constitui o processo de construção da identidade, tornando-se impossível separar o que eu penso como pessoa do que eu penso como professor. A ação desse pensar (pessoal e profissional) se debruça sobre uma mesma reação, o que nos leva refletir como esse processo identitário irá se configurar a partir da não docência.

Segundo Placco (2010), a formação é um processo em que o professor vivencia de forma deliberada e consciente a construção de sua autonomia e autoria profissional em um movimento de ser, pensar e fazer a docência. Os conhecimentos acumulados ao longo de sua vida permitem a realização desse exercício de reflexão, mesmo que durante o percurso profissional sejam inseridas novas experiências e que as mesmas não tenham sido aprendidas no momento da sua formação inicial. Com os sintomas da depressão e o diagnóstica apresentado a saída da sala de aula é real e uma perda para esse docente, agora seus saberes são ressignificados, o que reverbera no campo de discussão da depressão docente (Souza, 2016).

As narrativas de história de vida permite sinalizar as regularidades e irregularidades da vida de cada docente durante o afastamento do exercício da profissão, seja de maneira individual e coletiva. Nesse sentido, é importante lembrar Ferrarotti (2014), ao afirmar que “Se nós somos, se todo indivíduo é a reapropriação singular do universal social e histórico que o rodeia, podemos conhecer o social a partir da especificidade irreduzível de uma práxis individual”.

A relação entre as condições de trabalho e problemas mentais na classe docente há muito tempo vem sendo salientado por estudiosos. A sobrecarga de trabalho, a falta de recursos didáticos e materiais, turmas com excesso de alunos, o não reconhecimento da profissão, a responsabilidade da educação familiar que é delegada à escola são fatores que contribuem para o adoecimento do professor, que por muitas vezes, por acontecer de forma silenciosa ou

negligenciada pelo próprio educador. Existe ainda o destaque de Freitas (2013), sobre a persistência do docente no desenvolvimento de suas atividades laborais, resistido ao afastamento para tratar de sua saúde. Essa resistência acontece muitas vezes pelo fato de não admitir que esteja acometido pela doença ou em processo de adoecimento, medo das perdas salariais e até mesmo por vergonha de admitir que necessite de acompanhamento médico especializado. É preciso educar melhor as pessoas a respeito da depressão e principalmente fazer com que elas se atentem para os diversos distúrbios de humor. Depressão não é tristeza, é uma doença real, com altas taxas de morbimortalidade associadas à morte prematura. É importante que estejamos alertas e atentos aos sintomas que podem sugerir a um quadro inicial de depressão no docente, a fim de ajudá-lo o quanto antes amenizar os sintomas e reduzir os impactos negativos que podem vir sobre sua vida, trazendo consequências que em alguns casos são irreparáveis.

Outro ponto importante a se lidar é o suicídio, pois todo suicida está buscando palavras para resolver sua dor. A depressão tem grande incidência no suicídio e professores que não conseguem lidar com as perdas da tristeza e toda carga emocional podem partir para o planejamento e a posterior o próprio suicídio.

4.1. Docentes e a depressão no estado de São Paulo.

A rede estadual de ensino paulista dá 372 licenças médicas a professores por dia. No ano passado, foram cerca de 136 mil afastamentos médicos concedidos. Dos 220 mil docentes da rede, 48 mil - 21,8% - saíram de licença ao menos uma vez. A principal causa de afastamento são transtornos mentais e comportamentais, responsáveis por 27,8% dos casos. Os dados foram obtidos pela reportagem por meio da Lei de Acesso à Informação. Em: <http://www.tribuna.com.br/noticias/noticias-detalle/atualidades/estado-da-a-professores-372-licencas-por-dia-sendo-27-por-transtornos-mentais>.

A carreira do docente apresenta muito estresse por causa de suas condições de trabalho precárias, segundo especialistas da área - alta carga horária, conflitos com os alunos e acúmulo de mais de um emprego. O problema cria um desafio para o governo do Estado, que precisa substituir com certa regularidade os afastados para manter as aulas.

Segundo relatório do Ministério do Trabalho e da Previdência Social de 2015 mostra que transtornos mentais estão entre os quatro principais motivos para conceder benefícios previdenciários no país.

A alta carga de trabalho, a procura de mais uma escola para conseguir se manter, são as causas para adoecimento psíquico dos professores. A frustração aos resultados do trabalho também compromete a saúde desse docente. “Há um sentimento de impotência de perseguir uma meta que nunca é alcançada”, afirma Aparecida Neri Souza da Faculdade de Educação Estadual de Campinas.

Os casos de transtornos psiquiátricos e doenças mentais no ambiente de trabalho estão crescendo no Brasil. É o que revela a Previdência Social, que registrou em 2016 o afastamento de 75,3 mil trabalhadores em razão de quadros depressivos, com direito a recebimento de auxílio-doença, o que representa 37,8% de todas as licenças médicas motivadas por transtornos mentais e comportamentais no mesmo ano.

Segundo especialistas, o ambiente de trabalho pode acarretar uma série de problemas de saúde para os funcionários de empresas públicas e privadas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) revela que até 2020 a depressão será a doença mais incapacitante do mundo. A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) estima que entre 20% e 25% da população tiveram, têm ou terão um quadro de depressão em algum momento da vida.

O Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo (Apeoesp) em pesquisa revela que 40% dos professores afastados por problemas de saúde, quatro tiveram algum tipo de transtorno psiquiátrico. Os diagnósticos mais comuns foram ansiedade e depressão. O problema é agravado, segundo os docentes, pelo excesso de trabalho e pela falta de respeito na sala de aula. Passar as tarefas, tirar dúvidas e ainda pôr ordem na sala. O desafio é diário e a saúde pode não resistir. Mas de acordo com o estudo, os problemas nas cordas vocais e as dores musculares deram espaço ao desânimo, aos pensamentos perturbadores e às mãos trêmulas.

Por mês, o psiquiatra Marcos Nogueira, atende, em média, três professores da rede estadual. E os relatos são muito parecidos. “A falta de respeito, a falta de educação e violência por parte dos alunos”, comentou Nogueira.

Os sintomas revelam o quadro vivido nas salas de aula. “Sintomas de depressão, por exemplo, palpitação, mão gelada, falta de ar. A pessoa começa a perder o ânimo de fazer as coisas, ela tem uma tristeza muito grande, deixa de fazer aquilo que ela mais gostava, ir ao cinema, passear, ela não consegue mais”, explicou o médico.

O psiquiatra conta que na maior parte dos casos, os docentes precisam ser afastados. E muitos têm dificuldade em retornar à sala de aula. “Se Ele não fizer direito o tratamento e não fizer uma terapia de apoio para suportar a situação, recai na doença”, reforçou Nogueira.

A Secretaria de Estado da Educação informa que o órgão responsável por conceder licenças médicas é o Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME), vinculado à Secretaria de Gestão Pública. Dessa forma, a pasta não dispõe de um levantamento sobre as principais causas de licença-saúde de professores, seja no Estado ou na região da Baixada Santista. No entanto, a secretaria ressalta que desenvolve um conjunto de medidas voltadas não só para a maior eficiência na gestão de recursos humanos, mas também para a melhoria das condições de saúde de seus profissionais. A primeira dessas iniciativas foi implantada em fevereiro do ano passado, com a criação do programa São Paulo Educação com Saúde, em parceria com o Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público e com o Instituto Santa Marcelina. A intenção é oferecer assistência médica preventiva aos servidores da Educação, no próprio local de trabalho. “O foco do programa está na prevenção, mas também será oferecido suporte para funcionários que apresentem algum problema de saúde. Nesse caso, eles serão encaminhados para tratamento, de acordo com a especialidade médica. Com o programa, espera-se reduzir a incidência de problemas como estresse ocupacional, doenças osteomusculares, sobrepeso/obesidade, sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, hipertensão, diabetes, transtornos mentais e tabagismo”, explica a nota da secretaria. Mas a iniciativa ainda não atinge todos os professores da rede. Atualmente, o projeto funciona em 13 diretorias de ensino e em 1.072 escolas estaduais da Capital, beneficiando 69 mil servidores. “O programa deverá ser expandido, gradativamente, para unidades da Grande São Paulo, do interior e do litoral do Estado. Aproximadamente 47 mil servidores foram contemplados pelo programa no primeiro semestre deste ano”.

O que podemos perceber é que as ações do governo ainda são muito tímidas diante da demanda apresentada na prática pelo docente em seu ambiente de trabalho.

B) MARCO METODOLÓGICO

5. Área Problemática e Objetivos

5.1. O Problema da Pesquisa

As mudanças mundiais têm afetado as organizações e o funcionamento do trabalho gerando um grande aumento das cargas cognitiva, psíquica e emocional do professor, com isso temos visto o aumento de transtornos emocionais em todo o Mundo, nesse contexto tem surgido questões importantes:

O ambiente tem causado maior incidência da depressão na vida dos docentes?

O desenvolvimento profissional do docente está abaixo do esperado por causa da depressão?

O professor tem muitos desafios dentro e fora de sua profissão em toda América Latina, de acordo com a cobrança de potencialidades em todas as atividades profissionais, nessa busca incessante há no Brasil uma cobrança focada no professor que deve fazer de seus alunos cidadãos competitivos que cumpram seus papéis, sem contar com as condições de trabalho e a presença da violência emocional ou física que gera o estresse e a falta de equilíbrio levando muitos docentes a exaustão emocional, ao desânimo, pessimismo, irritabilidade e posteriormente ao isolamento depressivo.

A ausência ou insuficiência de informações sobre a situação da saúde mental nos docentes em seu ambiente de trabalho é fator contribuinte para a atenção ainda precária ou inexistente em saúde mental?

Existem políticas de proteção e promoção à saúde para o professor depressivo?

Podemos trabalhar ações para prevenir a depressão precoce no docente?

O que viemos dizendo nos desafia a buscar mais informações através da pesquisa, também nos situa em condições de plantear nosso problema de investigação, tendo em conta que segundo Campoy (2016, p. 42):

O problema é o ponto de partida de toda investigação. É provavelmente a etapa mais importante do processo de investigação, já que implica vários passos inter-relacionados. O problema consiste em uma pergunta ou enunciado sobre a

realidade ou sobre qualquer situação que não se encontra uma solução satisfatória ou não dispomos de uma resposta adequada.

Assim mesmo, Gil (2008, pp 49-50), explica com precisão o conceito de problema:

[...] na acepção científica, o problema é qualquer questão não resolvida e que é objeto de discussão, em qualquer domínio de conhecimento [...] pode-se dizer que um problema é testável cientificamente quando envolve variáveis que podem ser observadas ou manipuladas. As proposições que se seguem podem ser tidas como testáveis.

Sabedor dessas informações propõe-se através dessa pesquisa analisar o processo pelo qual os docentes passam no desenvolvimento de um transtorno mental e suas consequências no desempenho da prática pedagógica para responder ao questionamento que deu origem a pergunta problema desse estudo:

Qual a Influência da Depressão dos Docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos, SP?

Desta forma se faz necessário uma análise da influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica para diminuir cada vez mais sua incidência.

5.2. Objetivo Geral e Específicos

5.2.1. - Objetivo Geral:

Analisar a Influência da Depressão dos Docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos, SP em 2018.

5.2.2. - Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente no ensino fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos SP, 2018.
- ✓ Descrever os sintomas da depressão do docente em sua prática pedagógica.
- ✓ Conhecer e propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes.

5.3 - Decisões Metodológicas: Enfoque e Desenho

Com intenção de se chegar aos resultados propostos nos objetivos dessa pesquisa, optou-se por uma abordagem qualitativa, especialmente porque esse tipo de abordagem permite uma maior amplitude e riqueza interpretativa dos dados, além de focar na subjetividade dos participantes, buscando-se compreender e interpretar os fenômenos em seus contextos referentes ao processo de adoecimento mental de docentes em seu ambiente de trabalho e suas práticas pedagógicas (Campoy, 2016).

A investigação qualitativa é uma atividade que situa o investigador no mundo.

A investigação qualitativa consiste em um conjunto interpretável, materiais práticos que fazem visibilidade ao mundo. Essas práticas transformam o mundo. Convertem ao mundo uma série de representações que incluem notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações e as próprias notas.

A este nível a investigação qualitativa implica em um enfoque interpretativo, um enfoque naturalista do mundo.

O principal da investigação qualitativa é o estudo das coisas em seu ambiente natural, tratando de dar sentido, ou interpretar os fenômenos nas condições dos significados que as pessoas lhes atribuem.

Contextualmente, percebemos que o uso do método qualitativo permite aos entrevistados pensarem de maneira mais livre e dessa forma expressarem seus pontos de vista com relação ao tema do estudo, as respostas não são objetivas, cabe ao investigador interpretá-las e dar-lhes sentido, tendo em mente que o propósito da pesquisa qualitativa não é contabilizar quantidades como resultado.

Para Minayo (2001, pp. 21-22):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Sendo assim, por ser uma pesquisa qualitativa, trata-se de uma forma de investigação social, visto que a problemática que deu origem aos objetivos propostos nesse estudo, surgiram principalmente do convívio escolar junto aos participantes.

Essa pesquisa apresenta caráter descritivo, pois possibilita a descrição minuciosa das características do fenômeno relacionado ao Processo de adoecimento do docente Segundo Triviños (2006, p. 128), quando “uma investigação se baseia na fenomenologia, ela assume caráter essencialmente descritivo”.

De acordo com Gil (2008, p. 55), “as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. Por exemplo, quais as características de um determinado grupo em relação a sexo, faixa etária, renda familiar, nível de escolaridade etc”.

Nesse contexto abordado por Gil, esse tipo de pesquisa permite conhecer mais profundamente as reais situações que se encontra os docentes de duas escolas municipais da cidade de Santos, visto que é possível utilizar técnicas instrumentais que permitem o levantamento de dados, ou seja, para explicar melhor a utilização dessas técnicas, Gil (2008, p. 56), diz que o investigador pode desfrutar das “técnicas padronizadas de coleta de dados tais como: entrevistas, questionários e a observação sistemática”.

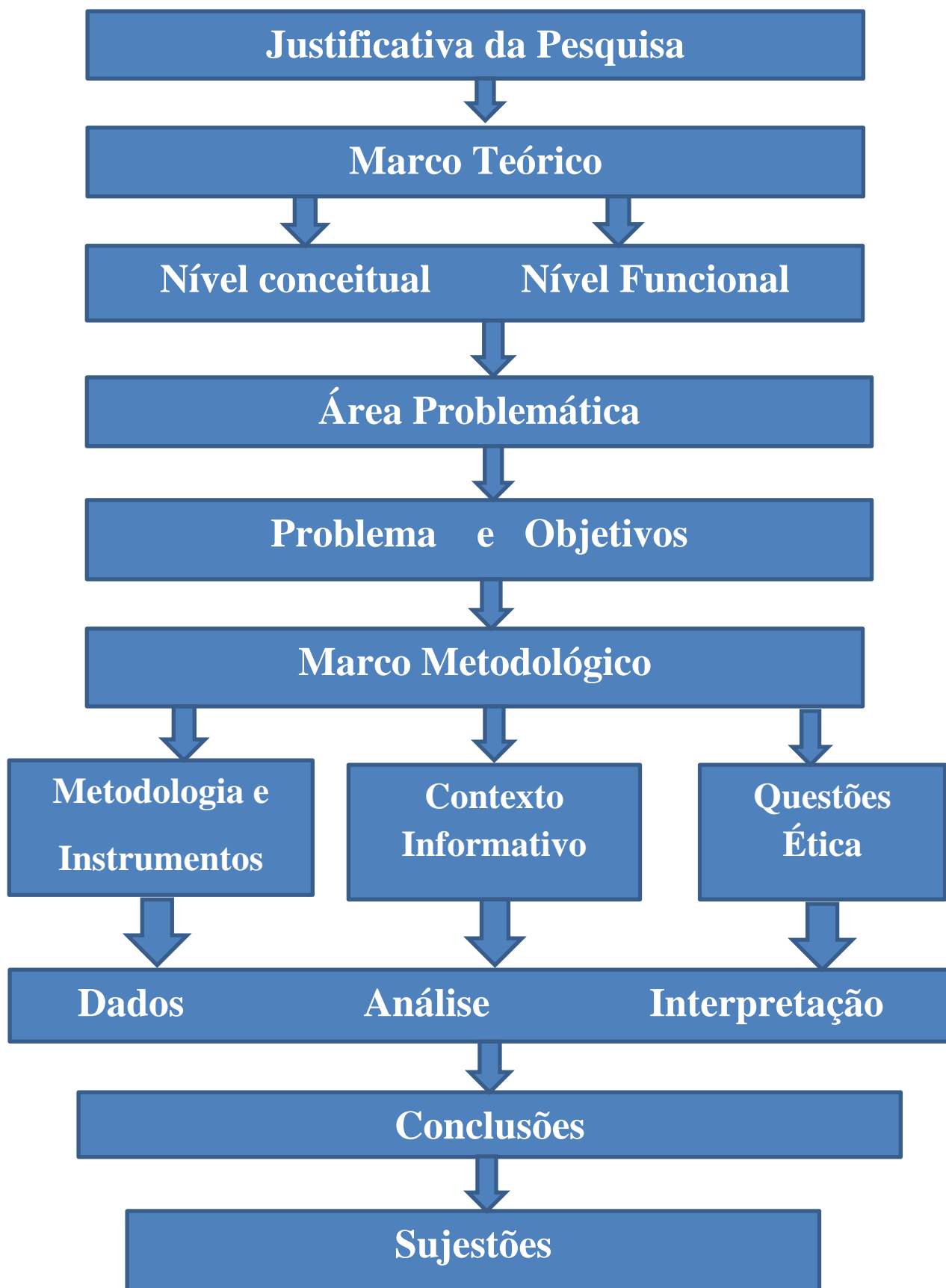


FIGURA Nº 7 - Desenho da pesquisa
Fonte: Elaboração Própria.

5.4. Contexto da Pesquisa

A Pesquisa foi realizada com professores de duas escolas municipais da cidade de Santos, São Paulo, Brasil.



FIGURA Nº 8 - Cidade de Santos

Fonte: <http://www.santos.sp.gov.br/conheca-santos/dados-gerais>

Santos está localizada no litoral paulista e a 72 quilômetros da capital, a cidade ostenta o 5º lugar no ranking de qualidade de vida dos municípios brasileiros, conforme Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) aferido pela Organização das Nações Unidas (ONU) com base nos níveis de expectativa de vida, educação e PIB per capita.

Santos é considerada a primeira cidade da região metropolitana da Baixada Santista, uma cidade referencial em muitos aspectos, como sendo uma cidade histórica, universitária com muitas possibilidades de emprego e de crescimento.

Santos tem a maior participação econômica da região, principalmente por causa de abrigar o maior porto da América Latina, mas também por abrigar a pesca, o comércio em crescimento e o turismo.



FIGURA Nº 9 – Porto de Santos

Fonte: <http://www.santos.sp.gov.br/conheca-santos/dados-gerais>

As atividades ligadas ao Porto - o maior da América Latina, com 13 quilômetros de extensão e por onde passa mais de um quarto de todas as cargas que entram e saem do Brasil, configuram como principal fonte de riquezas do município, fazendo de Santos a cidade da Região Metropolitana da Baixada Santista mais importante economicamente e uma das mais ricas do país.

Os setores do Turismo, de Serviços e da Pesca em geral completam a lista de maiores atividades da economia santista, mas a exploração de extensa camada pré-sal de petróleo e gás na Bacia de Santos, descoberta anunciada em 2006 pela Petrobras, já causa impactos positivos e deverá ser um dos motores na década atual.

De um lado a economia pujante, de outro sua vocação para o lazer. Santos tem como principal atrativo os sete quilômetros de praia, acompanhados pelo maior jardim de orla do mundo - título concedido pelo Guinness Book, o livro dos recordes.

Em pé de igualdade com os jardins e a praia, como principais pontos turísticos e cartões-postais da cidade, está o Centro Histórico. Região vizinha ao complexo portuário, o Centro conserva vivo em suas estreitas e charmosas ruas com calçamento de pedra um passado de glórias com a comercialização do café, que já figurou como principal produto de exportação brasileiro. A cidade tem se destacado também no turismo de negócios e no ecoturismo, já que

quase a totalidade de sua porção continental se mantém preservada, o que a confere importância à preservação do Meio Ambiente como premissa da cidade.

A Seduc (Secretaria Municipal de Educação) tem como principal objetivo assegurar a qualidade do ensino nas 80 unidades da rede municipal e consolidar Santos como uma Cidade Educadora, assim como cumprimento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação. O trabalho visa a formação de cidadãos participativos, conscientes de seus direitos e deveres, com olhar crítico em relação a realidade social. Entre outras atribuições, promove a participação comunitária na gestão do Sistema Municipal de Ensino e incentiva a inovação do processo educativo, por meio da valorização de novas ideias e concepções pedagógicas.



FIGURA Nº 10 – Fachada da Unidade Básica de Ensino

Fonte: <http://www.santos.sp.gov.br>

A Primeira escola denomina-se: UME Barão do Rio Branco, encontra-se situada na rua Visconde de Cairú 217. Campo Grande. Santos, SP.

Funcionamento é de segunda a sexta feira das 7hs as 23 h,
sua modalidade é de ensino fundamental de primeiro ao quinto ano e ensino de jovens e adultos, ciclo I e II.

Sua área é Urbana, um ambiente de harmonia e compromisso em relação ao corpo docente, discente, pais e/ou responsáveis, funcionários e equipe técnica.

Estrutura Física contem sala de Leitura, textos Literários, brinquedoteca, educação para o ambiente, diversas salas de aula, sala de informática, secretaria, diretoria, sala da coordenação, patio, banheiros, cozinha.

A Unidade Municipal de Educação Barão do Rio Branco foi inaugurada no dia 7 de setembro de 1927, já no atual endereço, à rua Visconde de Cairu nº 217, no bairro do Campo Grande, em Santos.

Barão do Rio Branco (José Maria da Silva Paranhos Júnior), professor, político, jornalista, diplomata, historiador, biógrafo, nasceu no Rio de Janeiro, em 20 de abril de 1845 e faleceu, na mesma cidade, em 10 de fevereiro de 1912. Eleito, em 10 de outubro de 1898, para a Cadeira nº 34, na sucessão de Pereira da Silva, foi considerado empossado por meio de carta, em 10 de novembro de 1898.

Em 31 de dezembro de 1900, foi nomeado ministro plenipotenciário, em Berlim. Em 1902, foi convidado pelo presidente Rodrigues Alves a assumir a pasta das Relações Exteriores, na qual permaneceu até a morte, em 1912.

Rio Branco, além da solução dos problemas de fronteira, lançou as bases de uma nova política internacional, adaptada às necessidades do Brasil moderno. Foi, nesse sentido, um devotado pan-americanista, preparando o terreno para uma aproximação mais estreita com as repúblicas hispano-americanas e acentuando a tradição de amizade e cooperação com os Estados Unidos.

A metodologia de trabalho está baseada na teoria construtivista, e busca na prática pedagógica de modo sistemático e interacional o desenvolvimento das crianças garantindo a aquisição de novos conhecimentos e a realização de novas aprendizagens a partir da valorização do saber que elas mesmas possuem.

Como diz Piaget; “não existe nada que a criança precise saber que não possa ser ensinado brincando” (<http://www.santos.sp.gov.br>).



FIGURA Nº 11 – Fachada da Escola

Fonte: <http://www.santos.sp.gov.br>

A segunda escola denomina-se UME Olavo Bilac sua localização: R. Dr. Carvalho de Mendonça, 601- Campo Grande, Santos, SP.

Funcionamento é de segunda a sexta feira, sua modalidade é de ensino fundamental de primeiro ao quinto ano.

Sua área é Urbana, um ambiente propício para o desenvolvimento escolar, tem seu compromisso em relação ao corpo docente, discente, pais e/ou responsáveis, funcionários e equipe técnica.

Estrutura Física contem sala de Leitura, brinquedoteca, educação para o ambiente, diversas salas de aula, sala de informática, secretaria, diretoria, sala da coordenação, patio, banheiros, cozinha.

Essa escola foi uma doação do Visconde do Embaré (21/12/1824-21/12/1887), por volta de 1882, quem muito fez pela instrução pública da cidade de Santos, inclusive a construção da escola, na Rua 02 de dezembro, hoje Rua D. Pedro II, em parceria com o Visconde de Vergueiro, onde funcionou a Casa de Ensino e a Inspeção da Instrução anexa ao prédio, durante muitos anos.

Olavo Brás Martins dos Guimarães Bilac (Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 1865 – Rio de Janeiro, 28 de dezembro de 1918) foi um jornalista, poeta brasileiro e membro fundador da Academia Brasileira de Letras. Criou a cadeira 15, cujo patrono é Gonçalves Dias.

Publicou inúmeras crônicas literárias no jornal A Notícia e colaborou com outros tantos jornais com A Semana, Cosmos, A Cigarra, A Bruxa e A Rua. Na qualidade de jornalista, foi grande incentivador do serviço militar obrigatório e da criação do Tiro de Guerra.

É como poeta, contudo, que Bilac se imortalizou. Foi eleito Príncipe dos Poetas Brasileiros pela revista Fon-Fon, em 1907. Juntamente com Alberto de Oliveira e Raimundo Correia, foi a maior liderança e expressão do parnasianismo no Brasil, constituindo a chamada Tríade Parnasiana. A publicação de Poesias, em 1888, rendeu-lhe a consagração. (<http://www.santos.sp.gov.br>).

5.5. População participante

Para caracterizar os sujeitos da pesquisa, este estudo utilizou-se da definição dada por Furasté (2007, p. 55) para o termo população que é entendida como sendo o público alvo da pesquisa, ou seja, “um conjunto de pessoas que apresentam características próprias, que permitem que os dados sejam coletados e analisados de acordo com o princípio da pesquisa” e para o termo amostra que é definido pelo mesmo autor como sendo “o estudo de um pequeno grupo de elementos retirado de uma dada população que se pretende estudar”, comumente utilizada para representar um universo e população a ser estudado.

A população são professores de duas escolas do município de Santos, São Paulo, participam 15 professores que reúnem os critérios de inclusão:

POPULAÇÃO	Nm. DE DOCENTES DA ESCOLA	PARTICIPANTES DA PESQUISA
Professores da UME. Olavo Bilac Ensino Fundamental I	Total 60 professores	7
Professores da UME. Barão do Rio Branco Ensino Fundamental I	Total 62 Professores.	8
Total da população da pesquisa		15

TABELA Nº 1 - Relação da população total e participantes

Fonte: Elaboração própria

Critérios de Inclusão

- Participação voluntária.
- Somente Professores do Ensino Fundamental I.
- Docentes que **apresentaram ou estão apresentando** um quadro de depressão já diagnosticado por um médico psiquiatra devidamente qualificado, usando o CID10 como referência de diagnóstico.
- Docentes que tiveram suas práticas pedagógicas prejudicadas pela depressão.
- Docentes que não foram diagnosticados mas que apresentam sintomas depressivos como a tristeza, angústia, medo, desânimo, ansiedade, falta de energia, todos esses sintomas recorrentes.

Obs. Os docentes entrevistados tem entre 33 e 48 anos, e o tempo de trabalho está entre 4 e 25 anos. Nas escolas onde aconteceu a entrevista os docentes estão trabalhando de 2 a 6 anos.

5.6. Aspectos Éticos da Pesquisa

A ética talvez seja um dos pontos principais em toda a pesquisa relevante, não podemos desprezar algo que mantém a ordem e a credibilidade do trabalho realizado com muito afinho.

Os princípios fundamentais dessa pesquisa é o respeito pelas pessoas, especialmente pelos participantes que deram sua contribuição para concretização desse trabalho.

De acordo com o relatório de Belmont (The Belmont Report, 2000), “os princípios básicos da ética perante investigações que envolvam Seres Humanos assentam em três pilares básicos, o respeito pelas pessoas, a beneficência e a justiça”.

Para desenvolver a pesquisa o aluno pesquisador realizou as entrevistas individualmente, em sala privada evitando assim qualquer tipo de exposição do sujeito da pesquisa. Tomou-se o cuidado também em que todos os participantes fossem voluntários e respondessem de livre espontânea vontade.

Por essa pesquisa possuir um tema que implica diferentes pontos de vista, é necessário assegurar a identidade de todos os participantes, entretanto foram tomados todos os cuidados para garantir seu anonimato, total sigilo perante todas as respostas dadas.

5.7. Técnica e Instrumento

A seleção dos instrumentos é uma parte importante da pesquisa. De acordo com Lakatos (2003, p.163), a “seleção instrumental metodológica está diretamente relacionada com o problema a ser estudado; a escolha dependerá de vários fatores relacionados a pesquisa, ou seja, a natureza dos fenômenos, o objeto da pesquisa e outros que possam surgir no campo da investigação”.

Dessa forma a escolha dos instrumentos significa, ter em mente o que se pretende coletar, visto que é necessário compactuar com a afirmação de Lakatos e ressaltar que para que essa pesquisa chegue aos fins propostos pelos objetivos, o instrumento utilizado deve estar relativamente alinhados com o método.

A técnica utilizada na coleta de dados foi a entrevista em profundidade, que para Campoy (2016, p.288), “a entrevista em profundidade também é conhecida como qualitativa não estruturada, aberta ou não padronizadas”.

Lakatos (2003, p.195) diz que:

A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

A escolha desse instrumento permitiu recolher informações a respeito dos pontos de vistas, angústias, sensações sobre o processo da depressão em docentes do ensino fundamental, bem como, conseguimos focar na subjetividade dos participantes.

Campoy (2016, p. 314), “considera a entrevista como uma técnica qualitativa, utilizada com maior ou menor profundidade, flexível e dinâmica, que permite recorrer a uma grande quantidade de informações de uma maneira mais próxima e direta entre o entrevistador e o entrevistado”.

Além disso, é necessário relatar que a entrevista em profundidade trata-se de uma ferramenta qualitativa, que tem a capacidade de estabelecer relação com o enfoque dessa pesquisa, que possibilitou recolher os dados, interpreta-los e descreve-los em toda sua integridade. De acordo com a afirmação de Campoy (2016, p.316):

A entrevista é uma técnica de investigação científica que utiliza a comunicação verbal para recorrer a informações com relação a uma determinada finalidade.

Pois na entrevista, o investigador é o instrumento de investigação e não um simples protocolo ou formulário de entrevista.

Foi utilizada Uma entrevista que seguiu diretamente os objetivos propostos na pesquisa proposta.

Depois da identificação do entrevistado a segunda e terceira pergunta da entrevista foram contruídas a partir do objetivo específico:

A- Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente.

Segue abaixo as perguntas:

- 2 - Em que momento em sua classe você sente ou sentiu descontrole emocional?
- 3 - Existe alguma situação familiar ou profissional que tem provocado a depressão?

A quarta e quinta pergunta da entrevista foram construídas a partir do objetivo específico:

B- Descrever os sintomas da depressão que apresentam os docentes em sua prática pedagógica.

Segue abaixo as perguntas:

- 4 - Quando você se sente mais ansioso em sua prática profissional?
- 5 - Você sente indecisão como docente?

A sexta, sétima e oitava pergunta da entrevista foram construídas a partir do objetivo:

C- Conhecer e propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes.

Segue abaixo as perguntas:

- 6 - Como você pode trabalhar sem comprometer sua saúde e segurança?
- 7 - Como você caracterizaria sua qualidade de vida?

8 - Quais as sugestões que você daria para que os professores pudessem ter uma vida profissional mais saudável.

Todas as perguntas dessa pesquisa foram submetidos a uma análise de conteúdo por três doutores qualificados que fizeram a análise das perguntas da entrevista e pontuaram de 0 a 5 a importância e a compreensão (resultado final em anexo) de cada pergunta da entrevista semiestruturada que foram transcritas em sua integridade.

INSTRUMENTOS	OBJETIVOS	FONTE
Entrevistas	* Entender as angústias e o sofrimento do professor. * Verificar se o professor possui informações sobre depressão.	Professores do ensino fundamental
Entrevistas	* Conhecer as consequências da depressão do docente em sua prática pedagógica	Professores do ensino fundamental
Entrevistas	* Verificar se os docentes percebem o baixo rendimento em suas aulas por causa da depressão.	Professores do Ensino Fundamental

FIGURA Nº 12 – Relação Instrumentos, objetivos e fontes de dados

Fonte: Elaboração própria

C) DADOS E CONCLUSÕES DA PESQUISA

6. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Buscando analisar se os docentes tem tido dificuldades em suas práticas pedagógicas por causa da incidência da depressão em duas escolas da cidade de Santos, São Paulo, consequentemente responder à pergunta problema e aos objetivos dessa pesquisa apresentaremos nesse capítulo todos os resultados obtidos na coleta de dados e suas devidas interpretações.

Segundo Gil (2008, p 156):

A análise tem como objetivo organizar e sumariar os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriores obtidos.

Adotamos a decisão de realizar esta análise mediante categorias, já que entendemos que deste modo se oferece uma melhor visão dos resultados obtidos através de um tratamento conjunto, permitindo com isso uma melhor leitura dos mesmos, assim com uma maior clareza. Em definitivo um tratamento mais didático da informação obtida.

O processo que seguimos para estabelecer as categorias foram as seguintes:

- 1º Leitura em profundidade e análise das entrevistas obtidas;
- 2º Agrupamentos das informações obtidas por meio do instrumento da pesquisa em função de um eixo temático comum;
- 3º Dar nome a esse eixo, isto é, definir cada categoria.

Fruto desse trabalho temos as seguintes categorias:

- A) Auto percepção de descontrole emocional em sala de aula.
- B) Possíveis influências da depressão.
- C) Prática pedagógica.
- D) Indecisão como docente.
- E) Compromisso com a saúde e a segurança no ambiente de trabalho.
- F) Qualidade de Vida.
- G) Sugestões para uma prática de vida profissional saudável.

Dando continuidade passaremos a analisar as informações de cada categoria.

A) **Auto Percepção de descontrole Emocional em Sala de aula**

Nessa categoria recorremos a percepção do professor diante de suas práticas pedagógicas, pois essa percepção é muito importante para o start de prejuízos emocionais muito mais graves.

A maioria dos professores (1, 2, 8, 9, 12, 13, 14, 15) demonstraram iniciar um descontrole emocional quando as crianças são agressivas e desobedientes não atendendo a fala de ordem do professor. Muito docentes percebem ter perdido sua autoridade dentro da sala de aula e que os alunos não obedecem mais ninguém, principalmente os maiores.

Um professor em especial nos relatou que um dos alunos tinha um diagnóstico de esquizofrenia e olhava para o professor querendo alguma coisa, aquilo tirava o professor do ar e lhe provocava angústia e medo do que o aluno seria capaz de fazer.

O **Prof. 3 e 7**, já compartilharam com certo medo a ameaça de violência feita por um dos pais, por achar que seu filho estava sendo perseguido pelo professor.

As respostas dadas pelos professores vieram com grande emoção onde um deles até pediu para parar um pouco por causa das lembranças que ainda possuía. O professor 7 nos relatou que não conseguia mais ir a escola pois um pai o ameaçou de fazer uma emboscada quando ele chegasse na escola, colocando em risco até sua vida.

O **Prof. 4** abandonou a turma após uma crise emocional provocada pelo descontrole de alguns alunos e choro, desencadeando o próprio choro do professor. “Parece que todos estão doentes inclusive o professor”. Esse professor relatou durante a entrevista que ficou desesperado por várias crianças começaram a chorar deu-lhe então uma angustia por já se sentir estressado e preocupado com sua vida familiar e financeira.

“Achei melhor deixar a classe do que fazer algo pior”, disse o professor.

O **Prof. 5** falou da agressividade e do medo da patologia do aluno (psicopata) após um surto, o professor entrou em crise não conseguindo continuar sua aula, afetando depois toda a sua vida pessoal e familiar. Durante a entrevista esse professor expressou que não gostaria mais de atuar em sua profissão por causa da desvalorização que sentia e a falta de apoio por parte da direção e dos colegas de trabalho, mas isso não seria possível por causa da sua vida financeira e por não ter outra profissão.

O **Prof. 6** pronunciou que a necessidade emocional dos alunos é muito grande: “*as crianças são abusadas e carentes gerando uma necessidade afetiva que eu mesmo não consigo suprir*”, isso tem gerado uma exaustão em minha prática como professor. Algumas crianças não tem apoio dos pais, a família não apoia o professor em nada, tenha que ensinar e educar ao mesmo tempo, mas dar apoio emocional não consigo, são muitas crianças e um só professor. Esse professor me disse que não sabe como fazer pois suas competências estão abaixo das necessidades emocionais que seus alunos apresentam, por isso se cobra demais entrando em um estado de estresse e um sentimento de incapacidade. “Não sei como vai ser no futuro mas acho que cada dia está pior”.

O **Prof. 10** relatou mas um caso dizendo sobre o relacionamento conflituoso e perseguição com uma colega também professora: “*ela me humilhou diante dos alunos e questionou minha capacidade diante dos outros professores, depois disso não fui mais a mesma*”. Esse professor não tem conseguido pensar em formas novas para melhorar seu desempenho, mas sente uma eterna crise existencial, não sabendo mais nem quem é. Hoje faz terapia uma vez por semana tentando retornar a uma vida melhor e conseguir exercer sua profissão com mais foco, mesmo estando na sala de aula.

O **Prof.11** disse que hoje existem muitos laudos nos alunos dificultando até o professor em suas práticas pedagógicas, por causa de um aluno laudado com hiperatividade ela começou a se descontrolar partindo para o choro constante, depois percebeu que não conseguia dar aula pois a criança lhe afrontava e ela entrou em uma crise de choro e nervosismos ficando desesperada.

Resumo Final da Categoria

Essa análise possibilitou afirmarmos que a violência emocional e ameaças físicas desestruturam o professor, comprometendo suas práticas pedagógicas, levando esse profissional a perder o prazer por sua profissão. Alguns até perdendo sua identidade e mudando sua carreira por causa dos problemas emocionais causados pelas relações dentro da escola, pessoais, dos alunos e dos colegas de profissão.

Com o crescimento tecnológico e a facilidade de acesso ao conhecimento percebemos que existe um déficit nas relações humanas, o ser humano tem adoecido em suas emoções e isso está passando de maneira intergeracional, e o que mais percebemos é que a escola tem sido um termômetro para demonstrar isso, a falta de respeito e a agressividade tem crescido também

levando toda a comunidade a adoecer em suas emoções, nos demonstrando uma baixa qualidade pedagógica dos docentes em um estado de melancolia, estresse, ansiedade e depressão.

B) Possíveis Influências da depressão.

A maioria dos professores expressaram situações familiares, financeiras e profissionais para as possíveis influências da depressão.

Os **Profs. 1 e 10, 13, 15** disseram que seus ganhos não são justos fazendo com que contraia dívidas, além de ter que ajudar sua família, se sentem mal diante da tarefa de exercer sua profissão. Esses professores esperavam ter um ganho maior e um apoio financeiro que dessem a eles uma tranquilidade para exercerem seu trabalho que alguns dizem que tanto amam. O Professor 10 nos relatou sobre a dificuldade financeira de sua família estar diretamente afetando sua vida e o levando a ficar até estressado com todos que chegam próximo a ele ou que querem dar alguma opinião em sua vida e prática pedagógica. “Não tenho dinheiro e ânimo para fazer um curso, assistir uma palestra, até nas redes sociais fico me auto sabotando por não conseguir me motivar.

Os **Prof. 2, 14** retornam com o tema da violência pois foram ameaçados de morte várias vezes por um aluno, entraram em desespero e tiveram que ser afastado de suas funções por causa do medo. Dizem que a violência vem de casa onde os pais são mais violentos e só respondem com violência. “Meus alunos estão reproduzindo suas famílias, parece que a violência é a única maneira que eles aprenderam para amar”.

Os **Profs. 3, 7, 11** apresentaram problemas familiares de divórcio, traição e perda de um ente querido próximo levaram ao início de uma tristeza angustiante influenciando assim em sua prática profissional. **Prof. 11** “*não tinha cabeça para preparar aula e estar em sala de aula*”. Esses professores relataram na entrevista que a família é tudo para o professor e para os alunos, “Se tudo vai bem em casa, a gente leva as outras batalhas e conseguimos vencer”.

Os **Profs. 4, 6, 8** disseram que não conseguem controlar a situação na sala de aula ou pela aglomeração ou por sentir-se impotente por causa das necessidade apresentadas pelos alunos. O Professor 8 disse que no início de sua carreira ela batia de frente mais com o tempo resolver deixar pra lá, pois os próprios professores mais velhos dizem que não vale a pena lutar e perder sua carreira, ninguém liga para o professor, o importante são os índices e o dinheiro.

O **Prof. 9** disse que não aqueceu ter que assumir o papel de pai e mãe, ficou decepcionado, esgotado: “*minha correria é grande e não estou aqui para ser pai e mãe, já não consigo suprir minhas necessidades imagina dos alunos*”. Alguns alunos estão chamando o

professor de Pai ou mãe, outros não querem ir para suas casas preferindo ficar na escola ou ir para a casa do próprio professor, alguns desses professores não tem filhos e disseram que muitas vezes ficam pensando se terão filhos para colocarem nesse situação de mundo em que vivemos, estamos em uma guerra totalmente perdidos e os soldados que chegarão estão recebendo nada para continuarem essa guerra, não sei onde chegaremos com essa educação.

Os **Prof. 5, 12** acreditam que por colocarem eles em funções diferentes da qual eles foram contratados trouxe desmotivação iniciando um processo de querer desistir de tudo. Reclamam que falta apoio por parte da direção pois dizem que precisam seguir o protocolo. “O Professor 12 nos relatou de uma angústia por não fazer o que ama, percebe que não consegue se desenvolver como docente, mas estudou para isso, “as vezes penso que existe uma visão de privilegiados que não podemos falar”.

Resumo Final da Categoria

Ao final desse categoria podemos perceber que os professores tem diferentes gatilhos para o desenvolvimento da depressão e que a correria da vida, as perdas, a família e o social também interferem e muito em sua vida emocional desencadeando várias patologias, contando com a sala de aula e sua carreira profissional.

Percebemos que apesar de tantas possibilidades educacionais, a violência tem sido um tema terrível no desenvolvimento, tanto dos alunos como principalmente dos professores fechando todas as possibilidades de alcançarmos uma vida e educação melhor.

Alguns professores pediram para não cita-los disseram que não existe apoio e segurança para o professor administrar sua carreira, ele deve fazer o que é mandado independente de qualquer opinião, o que vale são os índices.

Essa categoria também nos apresenta como os professores estão vulneráveis a depressão e o quanto precisam da psicoeducação, ou mesmo um apoio maior na área emocional.

C) Prática pedagógica.

Nesse item queremos apresentar a influência da depressão na prática pedagógica, o quanto essa patologia tem interferido e retirado o professor de suas funções.

A maioria dos professores discorrem sobre a pressão de ter que fazer algo forçado e em tempo recorde, sobre cobrança da direção (**Prof.1**), que muitas vezes não dá o apoio necessário para desenvolver o que eles mesmos cobram.

Os **Profs. 2, 3 e 8** disseram que sentem-se ameaçados com a presença do aluno agressor dentro da sala de aula e isso não lhe permite pensar em outra coisa fechando todas as possibilidades de qualquer criatividade pedagógica. O professor 8 nos relatou que os alunos de hoje não tem respeito e te enfrenta sem qualquer constrangimento, o constrangimento é do professor que se sente um peixe fora da água um intruso pois são os alunos e os seus pais que determinam como vai ser o desenvolvimento das aulas, os limites e as permissões.

Os **Profs. 4, 5, 6, 7, 12, 14, 15** sentem-se castrados quando tem que cumprir prazos que eles mesmos sabem que não farão com qualidade, mas somente por causa da cobrança de prazos. Os professores nos relataram que fazem o que podem e muitas vezes são chamados a atenção por não conseguirem alcançar o esperado, isso os leva a fazer de qualquer jeito comprometendo seu desempenho pedagógico.

Já os **Profs. 9, 10, 11, 13** sentem-se comprometido em suas práticas pedagógicas quando não conseguem atingir os objetivos traçados e também não conseguem passar o conteúdo. Alguns professores nos relataram que não existe liberdade para trabalhar e que gostariam de mais espaço para discutirem o que pensam sem ser visto como alguém que não esta lutando pelo bem da educação e dos alunos.

Resumo Final da Categoria

Ao final desse categoria podemos perceber que os professores não alcançam uma atividade pedagógica de qualidade por motivo de cobranças sem apoio da própria direção. Por causa dos prazos os professores sentem-se obrigados a fazer de qualquer maneira.

Outro ponto salientado aqui ;e o problema que se arrasta em todo o Brasil chamado violência contra o professor, essa ação faz com que se perca qualquer possibilidade de pensamento seja ele pedagógico ou não, fazendo com que o professor desista de todos os seus objetivos já traçados.

D) Indecisão como docente.

Nesse item queremos apresentar como o docente se sente após passar pela prática profissional e receber violência, perseguição dos pais e colegas entre outros intempéries da profissão.

O **Prof.1** sente se frustrado com a profissão e questiona se escolheu a profissão certa para si, todos os dias pensa em desistir, vive um indecisão muito forte dentro de si mesmo, outro

ponto é como a família tem visto esse professor pedindo até para que ele repense suas práticas e deixe de ser docente.

Os **Profs. 2 e 14** sentem-se um pouco indecisos em sua profissão principalmente por causa do medo. *“tenho medo, mas vou continuar, mas quero desistir todos os dias quando penso em ir a sala de aula. Meu maior medo é não cumprir o meu papel como professor, falhar no que eu escolhi para fazer e que sempre amei”*.

Esses professores falaram sobre a questão do sustento e os benefícios serem somente esses que vem das aulas por isso se mantem na posição de docente..

Os **Prof. 3, 10, 12, 15** sentem-se indecisos como docente principalmente quando estão em crises de ansiedade, depressão, e estresse causados pela própria atividade profissional, em particular os alunos disse o professor 10. O professor 15 nos relatou que quando começou sua carreira era diferente mas já sofreu tanto que prefere não comentar.

Os **Profs. 4, 6**, apesar dos desafios e embates da profissão sentem-se firmes e não tem indecisão, (Prof.6) *“sei o que quero e não vou desistir”*. Mas gostaria do apoio dos próprios colegas da direção, parece que eles enquanto professores lutam pelo bem, mas quando passam para a direção ou supervisão esquecem que foram professores e param de buscar o bem para todos e o melhor para a educação.

Os **Profs. 8 e 9** sentem-se muito indecisos, o professor 8 chegou a falar *“muito, muito”*, com um ar de choro no rosto, o professor 9 sente-se incompetente: *“me cobro demais pois tenho que conduzir as crianças para um futuro melhor, e percebo que as vezes não estou conseguindo atingir esse alvo, na realidade eu nem sei se esse é realmente o meu alvo exercendo minha profissão como professor”*.

Os **Profs. 5, 7 13** sentem-se indecisos mas sem o desejo de desistir, falaram sobre desvalorização, não cumprir seus objetivos como professor mas querem continuar pois amam sua profissão. (Prof.13) *“Existem pontos que não cabe falar que nos desmotivam parece que as pessoas querem que não tenha mais professor”*.

O **Prof. 11** não conseguiu responder nada nessa questão, *“só de pensar me da um negócio na garganta, não quero que ninguém chegue onde eu cheguei, é necessário mudar de atitude, ninguém é de ferro”*.

Resumo Final da Categoria

Ao final dessa categoria podemos perceber que na maioria os professores pesquisados sentem-se indecisos quanto a profissão mas estão lutando pela sua qualidade de vida, alguns se pudessem desistiriam, outros nos pareceu desafiados a continuar e vencer pois acreditam que a educação pode mudar tudo o que está acontecendo, principalmente com os professores.

Os professores que se sentem muito indecisos, são pessoas que já estavam vivenciando situações de vulnerabilidade emocional, alguns durante a entrevista me pediram para parar esperar um pouco por causa do choro.

E) Compromisso com a saúde e a segurança no ambiente de trabalho.

Nesse item queremos apresentar as possibilidades para diminuir a incidência da depressão entre docentes, buscando ações preventivas que melhorarão a qualidade do ensino e de práticas pedagógicas entre os docentes, fazendo com que todos ganhem com a ação preventiva no ambiente de trabalho.

Os **Profs. 1, 2, 3**, disse: “devo pensar mais em mim e buscar ajuda profissional acredito que possa mudar a mim e o ambiente de trabalho”. O professor 2 falou sobre não se envolver emocionalmente com ninguém. O professor 3 acrescentou: “devo priorizar a vida antes do trabalho”.

Os **Profs. 4, 5, 11** sente-se bem mas que precisa de mais valorização no ambiente trabalho, um suporte maior, além de ter mais tempo para si buscando uma qualidade de vida melhor pois assim poderá ajudar outros no processo ensino aprendizagem. O professor 5 falou sobre melhorar a gestão, sendo ela mais preocupada com o docente e discente.

Os **Profs. 6, 7, 9** apresentam a fala de um nível exagerado de cobranças que geram estresse fazendo com que o docente não cumpra suas obrigações. O Professor 7 falou de pressões internas e externas. Já o professor 11 falou de cobranças externas da família e da vida profissional, também citou as crianças: “*crianças carentes de tudo mexem demais com o meu emocional*”.

Os **Profs. 8, 10, 12, 14** não estão conseguindo trabalhar mais em sala de aula e sugerem a busca pela terapia.

O **prof. 15** nos falou sobre uma vida de prevenção constante para que não aconteça o pior. “Vamos prevenir e buscar segurança para nossas vidas primeiro”. Só podemos ajudar se temos algo para dar, muitos docentes estão secos tentando alimentar as crianças emocionalmente abaladas.

Resumo Final da Categoria

Ao final dessa categoria podemos perceber que na maioria os professores não se cuidam e não permitem serem cuidados, existem muitos pré conceitos entre os professores, a maioria dos docentes pesquisados estão esgotados emocionalmente, sabem o que fazer, mas não fazem colocando diversas desculpas, a principal é a falta de tempo e apoio da direção.

Outro ponto que ficou nítido é que os docentes são cobrados e isso tem comprometido sua vida no ambiente de trabalho.

Alguns professores falam da necessidade de mudança de vida pois só assim conseguirão mudar a realidade pessoal e profissional que tem vivido.

F) Qualidade de Vida.

Nessa categoria queremos apresentar como está a qualidade de vida dos docentes a partir de sua própria ótica.

Os **Profs. 1, 2, 3, 6, 13, 15** tem uma qualidade de vida ruim ou muito ruim em sua própria ótica pois dizem não cuidar de sua saúde, não se alimentando bem, não dormem bem e não tem tempo para lazer. As vezes percebem que só trabalham, a maioria deles falaram sobre uma falta de organização de tempo e vontade de mudar, sair da zona de conforto mentirosa.

Os **Profs, 7, 8, 10,11, 12, 14** tem uma qualidade de vida péssima e disseram não conseguir uma nova rotina para alcançar uma melhor qualidade de vida, mas não desistiram. Outros dizem até começar a pensar em mudar seu estilo de vida mais falta-lhes motivação, coragem, alguns já tentaram mais não conseguiram permanecer no foco.

Os **profs. 4, 5** sentem que sua qualidade de vida está em harmonia, mas entendem que se descuidarem dessa harmonia vão ficar comprometidos em sua saúde e em suas práticas pedagógicas. O professor 5 disse que já teve algumas experiências negativas por focar em lugar errado e deixar de lado sua vida pessoal e principalmente amorosa, e só se dedicar ao trabalho.

O **Prof. 9** disse que não tem momentos para investir em si, fala de uma vida muito corrida, várias aulas e pouco tempo, ou uma má administração do seu tempo, qualidade de vida

normal, mas gostaria de ter algo o motivando pois acha que poderia melhorar com um pouco mais de dedicação.

Resumo Final da Categoria

Ao final dessa categoria podemos perceber que os docentes tem uma visão comprometedora com relação a uma má qualidade de vida e que a depressão tem um efeito devastador, mas se a qualidade de vida melhorar tudo muda, e os objetivos começam a ser alcançados, além do desenvolvimento do potencial desse docente.

Os professores que apresentam uma qualidade péssima de vida demonstraram muita dificuldade em responder essa pergunta, alguns ficaram pensando muito sem ter palavras até chegarem ao péssimo quando pensam em suas próprias escolhas de vida.

G) Sugestões para uma prática de vida profissional saudável.

A maioria dos professores responderam na pesquisa a necessidade de tempo para si e cuidados pessoais, além de busca de um profissional da área emocional.

Os **Profs. 1, 2, 3, 10**, Falaram sobre buscar apoio de outros profissionais mais experientes e que possam ajudar na área emocional, mas também falaram sobre uma auto responsabilidade de cada docente. (Prof.1) “Cada docente tem que fazer sua parte para que os resultados venham”.

O **Prof. 4**, falou sobre não levar trabalho para casa, descansar de fato nos finais de semana, curtir o lazer e a família, além de valorizar as férias. Alguns professores tem arrumado trabalho nas férias e retornam mais cansados para suas classes prejudicando assim sua prática pedagógica, professor cansado ninguém merece, muito menos estressado.

Os **Profs 5, 6** nos responderam (Prof 5) “*que o trabalho do gestor e do docente seja uma parceria visando o bem estar de todos os envolvidos na educação*”. Estamos no mesmo barco se ele avançar avançamos juntos mas se ele afundar todos estaremos juntos nele, precisamos de atitudes e apoio se quisermos alcançar uma educação de qualidade que todos falam. Os professores tinham mais credibilidade por parte de todos principalmente pelos pais antigamente, hoje os professores não conseguem mais apoio nem de seus colegas quanto mais de outros que não conhecem suas práticas. O professor 6 disse que para alguns a profissão de professor é não fazer nada. Precisamos de mudança de mentalidade e atitude estabelecendo assim o verdadeiro papel do professor, dentro ou fora de sala de aula.

O **Prof. 7, 9** cogitaram que para melhorar tudo é necessário um melhor reconhecimento profissional e financeiro, reduzir a carga horária, estabelecer limites nas relações com outros profissionais, com os alunos e pais. O Professor 9 começou essa resposta dizendo: “são tantas sugestões, e as vezes somente sugestões”. Nossas reuniões precisam sair do papel, educação se faz com os atores da escola e não com nossos governantes.

Os **Profs. 8, 10, 11, 12, 13** falaram sobre cuidar primeiramente de sua saúde, valorizar-se emocionalmente, espiritualmente. (Prof 10) “Ter momentos só nossos”. A maioria dos professores cuidam de todos mas não deixam ninguém cuidar deles disse o professor 11. O professor 13 disse que está mais preocupado com sua vida, quer se aposentar e continuar vivendo bem sem várias doenças trazidas do convívio da escola.

Os **Profs. 14 e 15** relataram a necessidade de buscar mais conhecimento na área emocional através de cursos trazidos para a escola. (Prof.15) “Deveriam ter cursos ministrados por psicólogos para os professores, pais e alunos”.

Resumo Final da Categoria

Nessa categoria percebemos a necessidade de se repensar as práticas para se possibilitar uma verdadeira mudança na vida profissional dos docentes, e com isso uma prática pedagógica em crescimento.

Para que haja um resultado satisfatório é necessário, uma nova rotina de vida, escolhas consistentes, gestão pessoal e profissional, atitudes diferentes entre outros, pois fazendo a mesma coisa sempre teremos os mesmos resultados.

A impressão que se desenvolveu nessa categoria é que a maioria dos docentes até sabem o que fazer mais por vários empecilhos, muitas vezes criados por eles mesmos, os impede de desenvolver uma qualidade de vida que produza práticas pedagógicas brilhantes de acordo com as necessidades.

Todos entendem a importância mas não fazem, percebemos que isso acaba sendo uma questão cultural, saber que está errado mais não querer sair da zona de conforto ou das mentiras das falsas seguranças que os próprios docente querem acreditar.

CONCLUSÕES

Depois de aprofundamos na análise e interpretação dos dados obtidos, podemos perceber que os mesmos conseguiram responder satisfatoriamente aos objetivos e a pergunta problema que norteou essa pesquisa. Permitiu também que alcançássemos outras informações importantes sobre a influência da depressão dos docentes em duas escolas da cidade de Santos São Paulo, que além de enriquecer esse estudo servirá no futuro de orientação, maior desenvolvimento na qualidade de vida do professor e consequentemente na sua prática pedagógica no referido município, bem como, servirão de apoio para realização de novas pesquisas sobre a temática em questão.

Levando em consideração esses aspectos, apontamos em todo texto dessa pesquisa, os desafios e as dificuldades enfrentadas pelo professor quando se vê no meio desse processo depressivo, o que nos permitiu fazer uma análise crítica sobre as reais situações da depressão do docente e sua influência nas práticas pedagógicas dessa cidade.

Os resultados encontrados na aplicação das técnicas e instrumento condizem com os novos resultados que presenciamos, pois percebemos que o professor depressivo realmente não consegue vivenciar seu melhor potencial pedagógico no ambiente escolar onde a depressão esta instaurada. Com isso podemos destacar que os resultados encontrados não foram apenas satisfatórios, mas trarão a necessidade de se abrir novos debates e consequentemente novas atitudes que favoreçam positivamente o potencial, a prevenção e a qualidade de vida do professor, pois isso trará o máximo do desenvolvimento da carreira, a identidade e do sentimento de felicidade do professor em ter o seu dever cumprido.

O exercício da docência tem sofrido várias mudanças ao longo dos tempos, principalmente no que tange as transformações na área política nacional. A preocupação com a melhora docente pelo reconhecimento da profissão, melhores condições de trabalho, e também um ganho justo, e até mesmo um ambiente escolar desfavorável, causam desgaste ao docente e consequentemente comprometem a saúde do professor.

Outro fator importante que pudemos extrair dessa investigação foi que não se tem dado a devida importância para a saúde mental do trabalhador, o que nos pareceu é que existe uma cultura que só se busca ajuda quando não tem mais jeito, a prevenção só se inicia nas ultimas situações, enquanto o próprio trabalhador consegue estar em sala de aula, não importa a qualidade do seu ensino, mas quando ele sai do ambiente escolar em depressão então se começa

a buscar a ajuda adequada, e também as mudanças que deveriam acontecer durante o processo de adoecimento.

Como já havíamos abordado no Marco Teórico desse estudo, vários autores apontam para as falhas e inseguranças do próprio docente em não assumir uma qualidade de vida melhor, da escola em desprezar os ambientes propícios para o desempenho do trabalho docente, dos governos em não investir em qualidade de ensino e financeiramente nos professores, mas também os pais que hoje preferem terceirizar para o professor seu papel de educador, fazendo com que esse professor assuma posições e competências que deveriam ser da própria família.

Podemos concluir que a depressão está em todas as classes sociais e de trabalhadores e cada dia que passa cresce mais e mais a incidência da depressão devido as transformações e exigências do viver atual.

O docente no ambiente de trabalho não é diferente, pois deve conviver diariamente com o problema da depressão através das práticas e relacionamentos dentro da escola, o stress, as cobranças, as competências mudadas e os prazos fazem com que esse docente perca a motivação e a capacidade de desenvolver o que mais ama sua profissão e se sinta cerceado por sua saúde emocional, por esses motivos tem que abandonar seu trabalho e entrar em um tipo de vida complexo, o mundo da depressão.

Tendo em vista os aspectos citados acima concluímos que a depressão influencia diretamente a prática pedagógica do docente, limitando seu desempenho ou até retirando-o de sua posição conquistada com esforço e trabalho. Levando esse professor a uma vida de tristeza angustiante podendo perder sua profissão, família e até a própria vida com a possibilidade do suicídio.

Assim em relação ao **objetivo 1** – Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente. Podemos perceber que todos os entrevistados falaram sobre a dificuldade do ambiente escolar, a falta de respeito com o professor dentro da sala de aula, da parte dos alunos, dos pais e dos colegas de profissão que estão na coordenação desestruturam totalmente qualquer estado emocional, levando o professor a não conseguir fazer suas atividades básicas com grande desempenho por causa das cobranças e prazos. O cenário da escola deixa pouca margem para a criatividade e autonomia do professor face às normas educacionais vigentes, assim como a obrigatoriedade de formação específica

em cursos estipulados pelo seu gestor e, também, prescrição do tipo de avaliação dos alunos. Outro ponto tem sido a violência que acontece à pessoa do docente dentro da escola e também aos bens do mesmo, (carro, bolsa, roupa, agressão física e ameaças) isso tudo tem motivado um estado emocional fora de controle, da qual o docente não sabe o que fazer.

Percebemos também que o ambiente familiar é um agravante no estado emocional do docente, pois quando está em brigas constante com seu cônjuge, ou mesmo em um processo de divórcio isso o afeta ao ponto de baixar o seu desempenho e em alguns casos o acúmulo do ambiente escolar com o ambiente familiar desestruturado leva esse docente a depressão e conseqüentemente ao desinteresse de novas práticas pedagógicas.

As conclusões referentes a esse objetivo basearam-se na observação do investigador e na aplicação da técnica de entrevista junto aos professores de duas escolas de Santos, São Paulo. Os resultados obtidos foram satisfatoriamente suficientes para atingir esse objetivo e para confirmar que é necessário desenvolver um melhor ambiente escolar para que o docente tenha um desempenho diferenciado, pois esse ambiente tem sido um dos maiores gatilhos para o stress, ansiedade e depressão do docente.

Avaliando o **objetivo 2** da investigação que foi: Descrever os sintomas da depressão que apresentam os docentes em sua prática pedagógica. Podemos perceber que os sintomas da depressão que os docentes passam a manifestar normalmente são sentimentos negativos intensos como angústia, alienação, ansiedade e desmotivação, além de exaustão emocional, perturbações do sono, problemas digestivos, problemas respiratórios e da voz, frieza perante as dificuldades dos outros, insensibilidade e postura desumanizada, sentimento de impotência, perda da capacidade de dar aulas, e são causados pelo excesso de trabalho, indisciplina em sala de aula, salário baixo, pressão da direção, violência, demandas de pais de alunos, bombardeio de informações, desgaste físico e, principalmente, a falta de reconhecimento de sua atividade.

Outro ponto importante é perceber que a identidade do docente fica comprometida levando-o até a perder a sua visão de mundo, e a visão de pertencimento. O professor depressivo não consegue desenvolver nenhuma linha de pensamento pedagógico tendo que ser afastado de suas atividades e levado a um tratamento medicamentoso que nem sempre dão os resultados esperados.

Muitos professores reclamaram do tipo de tratamento que receberam dos profissionais de saúde durante esse processo, e também de seus próprios colegas de trabalho ao retornarem para suas atividades.

Na entrevista feita para a concretização da pesquisa alguns professores estavam com alguns sintomas, mesmo depois do tratamento e disseram que tiveram que se esconder emocionalmente para continuar suas carreiras, mas diante disso foram readaptados em outra função para que não perdessem mais a sua autoestima, e se sentirem um pouco melhor.

Assim podemos concluir esse objetivo afirmando que os sintomas da depressão em docentes são reais e muito preocupantes, além da incidência crescente de professores entrando em depressão, e que esse transtorno afeta diretamente as práticas pedagógicas dos docentes, que em vários casos tiveram que serem afastados por um tempo, outros readaptados e outros ainda abandonar definitivamente a sua profissão.

Desenvolvendo o **Objetivo 3** da investigação que foi : Conhecer e propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes. Percebemos que os professores só acreditam que estão em depressão quando os sintomas se agravam e eles não conseguem mais exercer sua profissão, caso contrário se os sintomas forem leves os docentes continuam suas atividades mesmo prejudicando diretamente sua prática pedagógica e aumentando seu nível de estresse, alguns já estão desenvolvendo a Distímia que é uma depressão crônica.

Outro ponto que foi levantado pelos docentes entrevistados é que eles até sabem como ter uma qualidade de vida melhor, mas por causa de suas atividades, e necessidades não se comprometem com uma qualidade de vida melhor.

Podemos concluir esse objetivo propondo ações que comecem nas secretarias de educação em olhar para esse caso da depressão em docentes de maneira a promover ações preventivas. Os docentes entenderem a importância de ter uma vida saudável, e se comprometerem com ela, pois seu desempenho e objetivos pedagógicos serão alcançado muito mais rápido. As famílias também precisam perceber que o docente é um ser humano, e não faz nada sozinho, conta com o apoio dos pais nesse processo de ensino aprendizagem, para o desenvolvimento de seus filhos.

Baseados nos resultados dos objetivos específicos, reiteramos nossas conclusões de que a depressão em docentes precisa ser levado com mais responsabilidade, necessitamos de mais

empenho dos governantes na cidade de Santos, São Paulo em terem ações que protejam esse docente dentro de seu ambiente de trabalho. Prover apoio preventivo para o docente antes deles adoecerem pois o professor com saúde trarão saúde pedagógica pra todos os alunos e porquê não dizer para toda a comunidade.

O que também podemos perceber é a falta de autonomia tanto nas práticas pedagógicas quanto na vida emocional, isso significa saber liderar suas ações de dentro para fora, tanto alunos quanto professores estão refém de suas próprias emoções, os alunos não aprendem de seus pais como ter autonomia e se tornam crianças desobedientes e insuportáveis como dizem alguns professores.

O grande problema começa em casa, a estrutura familiar não está em seu eixo, e logo começa a trazer desestrutura tanto para o professor que não consegue vivenciar uma boa atividade pedagógica exatamente por causa de perdas ou mesmo de divórcios que estão constantemente acontecendo em nível assustador, e dos alunos que não tem referencia familiar, logo o que os pais não conseguem fazer em termos de educação estão terceirizando para a escola, os pais não educam seus filhos e querem que os professores o façam com mais de 35 alunos por sala, isso só trará adoecimento físico e psíquico.

Por outro lado constatamos que os professores não são treinados para terem a competência que são obrigados a desenvolver, e porque só podemos dar o que temos, logo percebemos que os professores estão perdendo até aquilo que tem e acabam fugindo para onde podem, nesse caso o desenvolvimento da própria depressão reacional.

Consideramos que a categoria docente encontra-se exposta a uma série de problemas no contexto do trabalho (físicos, materiais e sociais), tomamos como destaque dentre os maiores problemas ligados à saúde docente dentro de seu lugar de trabalho, os problemas psíquicos, em foco a Depressão. Por sua vez, ao analisarmos essas narrativas de professores, podemos observar as regularidades e irregulares no discurso e perceber o que o adoecimento pode nos ensinar no processo de cuidado de si e com o outro, além de conhecer e colocar limites em tudo mas nesse caso principal nosso desenvolvimento profissional.

SUGESTÕES

Tendo em vista os resultados alcançados com a realização da pesquisa e em virtude de se ter evidenciado algumas situações que ainda precisam ser modificadas nas instituições de ensino da cidade de Santos São Paulo, recomenda-se para estudos futuros que a Secretaria de Educação Municipal invista em profissionais capacitados da área psicológica para palestrar aos docentes, discentes e as famílias sobre o tema do transtorno depressivo.

Ter a presença de um psicólogo uma vez por semana nas escolas para atendimento dos docentes.

Que nas escolas tenham rodas de conversas sobre a vida emocional, bem como promover a terapia comunitária aberta a comunidade, e em especial só com docentes, direção e coordenação.

Que seja feita nas escolas uma semana dedicada a prevenção e tratamento do transtorno depressivo e seus desdobramentos. Que as escolas criem projetos para conhecimento dos sintomas desse transtorno.

Que seja promovido cursos sobre a saúde mental do docente.

Que no dia da educação seja levantado e debatido o tema do transtorno depressivo suas causas e tratamentos.

Que a escola seja uma propagadora dos benefícios da inteligência emocional, e que seja dada essa matéria no currículo normal, abordando a saúde mental, preparando as próximas gerações para saber lidar com as exigências e os sintomas emocionais de cada tempo.

Que haja uma autonomia maior em todos os sentidos aos professores que desejam fazer o seu trabalho, mas são impedidos pelas cobranças exageradas e sem sentido de atingir índices que só beneficiam as políticas e não tem nada de contribuição ao desenvolvimento da educação de nossas crianças.

Que haja regularmente uma observação e avaliação da saúde que os docentes vem apresentando e do ambiente de trabalho, bem como ações que ajudem os pais a assumirem seus papéis dentro da família.

REFERÊNCIAS

- Alfandéry, H. G. (2010). *Henri Wallon. Tradução, adaptação e organização: Patrícia Junqueira*. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana.
- Almeida, F. (1997). *Brazilian Multicentric Study of Psychiatric Morbidity: Methodological Features and Prevalence Estimates*. British Journal of Psychiatry 171:524-529.
- Almeida, F. N. e Rouquayrol, M. Z. (1992). *Introdução à epidemiologia moderna*. BR, BA, COOPMED/ APCE/ ABRASCO.
- Almeida, M. A. B. e Gutierrez, G. L. (2010). *Qualidade de vida: discussões contemporâneas. Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI*. Campinas: Ipês, p. 151-160.
- Álvaro, J. L. (1995). *Perspectivas metodológicas en psicologia social. (Org.). Psicologia social: Perspectivas Teóricas y Metodológicas*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores, p. 98-115.
- Álvaro, J. L. (2007). *La psicología social, debe ser más social o sociológica? Niveles de análisis en las ciencias sociales. Introducción a la psicología social sociológica*. Barcelona: Editorial UOC, p. 17-24.
- Andrade, L. H. S. G.; Viana, M.C. e Silveira, C. M. (2006). *Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher*. Revista de Psiquiatria Clínica, 33(2), 43-54.
- Ângelo, F. D. (2007). *Consenso do lazer diante de um paradigma histórico*. Ciências e Cognição, 14(3), 62-82.
- Aros, M. S. (2008). *Produção científica sobre depressão: Análises de resumos (2004-2007). Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de Campinas*. Campinas, SP.
- Aros, M. S. e Yoshida, E. M. P. (1999). *Estudo da depressão: Instrumentos de avaliação e gênero*. Boletim de Psicologia, 59(130), 61-76.

- Atkinson, R. L.; Atkinson, R. C.; Smith, E. E., Bem, D. J. e S. Nolen-Hoeksema, (2002). *Introdução à psicologia de Hildgard*. Porto Alegre: Artmed. (13ª ed.).
- Barreto, R. G. e Leher, R. (2003). *Trabalho docente e as reformas neoliberais*. In: Oliveira, D. A. *Reformas educacionais na América Latina e os trabalhadores docentes*. Belo Horizonte: Autêntica, p. 39-60.
- Batista, J. B.V.; Carlotto, M. S.; Coutinho, A. S. e Augusto, L.G.S. (2009). *Saúde do professor do ensino fundamental: uma análise de gênero*. Cadernos de Saúde Coletiva, 17(3), 657-674.
- Batista, J. B.V.; Carlotto, M.S.; Coutinho, A.S.; Nobre Neto, F.D. e Augusto, L. G. S. (2010). *Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB*. Revista Brasileira de Epidemiologia, 13(3), 502-513.
- Bauman, Z. (2009). *Arte da vida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Beck, C. L. e Gargiulo, R. M. (1983). *Burnout in teachers of retarded and non- retarded children*. Journal of Educational Research, 76, 169-173.
- Borsoi, I. C. F. (2007). *Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental*. Psicologia e Sociedade. P 103 – 111.
- Brasil. (1999). *Ministério da Saúde*. Diário Oficial da União – DOU, n. 89. Decreto 3048, Brasília, BR.
- Brasil. (1999). *Ministério da Saúde*. Diário Oficial da União – DOU, n. 1/121. Portaria 1399, Brasília, BR.
- Brasil. (2011). *Anuário estatístico de acidentes do trabalho*. Ministério da Previdência Social Brasília, 161p.
- Braz, F. S. e Salomão, N. M. R. (2002). *A fala dirigida a meninos e meninas: um estudo sobre o input materno e suas variações*. Psicologia Reflexão e Crítica.

- Brito, J. (1999). *Projeto integrado de pesquisa: A escola pública: uma análise das dimensões de gênero, saúde e trabalho*. Rio de Janeiro: CESTEH/FIOCRUZ.
- Buss, P. (2016). *Promoção da saúde e qualidade de vida*. Rio de Janeiro, RJ, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>. Acesso em: 10. Mai. 2017.
- Campoy, T. (2016) *Metodología de la investigación científica*. Ciudad del Este (py) U.N.C. del Este.
- Capra, F. (2004). *As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável*. São Paulo: Cultrix. 4ª Ed.
- Carlotto, M. S. (2002). *A Síndrome de Burnout e o trabalho docente*. *Revista Psicologia em Estudo*. 7(1), 21-29.
- Carlotto, M. S. (2010). *Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor*. Canoas: Editora ULBRA.
- Carvalho, A. J. F. P. e Alexandre, N. M. C. (2006). *Sintomas Osteomusculares em Professores do Ensino Fundamental*. São Paulo. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. V.10, n.1, p.35-41.
- Carvalho, S. R. e Cunha, G.T. (2006). *A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde*. Em: Campos, G.W.S. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec. (pp. 837-868).
- Chan, D. W. (2003). *Hardiness and its role in the stress-burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong*. *Teaching and Teacher Education*, v. 19, p. 381-395.
- CID-10. (1994). *Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Doenças*. São Paulo SP. 2 Ed.
- Cordás. T. e Schumaker. M. (2016). *A história da Melancolia*. Editora Artmed.
- Couto, H. A. (1987). *Stress e qualidade de vida dos executivos*. Rio de Janeiro: COP.

- Dalgalarrodo, P. (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre. Artes médicas.
- Delcor, N.; Araújo, T.; Reis, E.; Porto, L.; Carvalho, F.; Silva, M.; Barbalho, L. e Andrade, J. (2004). *Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista*. Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 20(1), 187-196.
- Delcor, N.; Araújo, T.; Reis, E.; Porto, L.; Carvalho, F.; Silva, M.; Barbalho, L. e Andrade, J. (2004). *Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista*. Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 20(1), 187-196.
- Delouoya, D. (2008). *Depressão – Clínica Psicanalítica*. Editora Casa do Psicólogo, São Paulo, SP. 96p.
- Digiovanni, A. M. P. e Souza, M. P. R. (2014). *Políticas Públicas de Educação, Psicologia e Neoliberalismo no Brasil e no México na Década de 1980*. In: Cadernos PROLAM/USP, v. 13, p. 47-60.
- Duarte, D.V.T. (2010). *Impacto social da depressão e suas repercussões no trabalho*. Revista Eficaz. Disponível em: <http://www.faculdadeeficaz.com.br/revistacientificaeficaz/artigo/saude/2010/ed_03/Daisy-ok1.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2017.
- Duncan, N., e Canady, K. (2009). *A longitudinal study of negative life events, stress, and school experiences of gifted youth*. Gifted Child Quarterly, 53, 34-49.
- Esteve, J. M. (1999). *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. Bauru: EDUSC.
- Felgueiras, M. L. (2010). *Cultura escolar: da migração do conceito à sua objetivação histórica*. In M. L. Felgueiras & C. E. Vieira (Orgs.). *Cultura escolar, migrações e cidadania*. (pp.17-32). Porto: Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação.
- Ferreira, M. C.; Mendes, A. M. (2012). *Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho*. Estudos de Psicologia. v. 6, n.1, p.93-104.
- Ferry, L. (2007). *Aprender a viver*. Rio de Janeiro: Objetiva.

- Fonseca, A. F. (1985). *Psiquiatria e psicopatologia*. Lisboa: Fundação Calouste Goulbenkian.
- Fonseca, R. M. C. e Carlotto, M. S. (2011). *Saúde mental e afastamento do trabalho em servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul*. *Psicologia e Pesquisa*, 5(2), 117-125.
- Franco, F. (2014). *Sobre a autonomia do método biográfico*. In: Nóvoa, Antonio; *FINGER, Matthias (Org.). O método (auto)biográfico e a formação*. Natal, RN: EDUFRN, p. 29-55. 2.ed.
- Franco, M. A. R. S. (2012). *Pedagogia e prática docente*. São Paulo: editora Cortez. 2. ed.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- Freitas, C. E. S. (2013). *Trabalho docente e saúde: efeito do modelo neoliberal*. Feira de Santana: UEFS Editora.
- Freud, S. (1926-1929). *O futuro de uma ilusão*. São Paulo. Editora Companhia das Letras, vol.17, 1 edição.
- Freud, S. (1976). *Luto e melancolia*. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. vol.14
- Furasté, P. A. (2007). *Normas Técnicas para o Trabalho Científico: Elaboração e Formatação. Explicitação das Normas da ABNT*. Porto Alegre: s.n. 14. Ed.
- Gadotti, M. (2000). *Perspectivas atuais da educação*. São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9782.pdf>. Acesso em: 12 de setembro de 2017.
- Gasparini, S. M.; Barreto, S. M. e Assunção, A. (2006). *Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte*. Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*.
- Gasparini, S.; Barreto, S. e Assunção, A. (2005). *O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde*. Educação e Pesquisa.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo. Atlas.

- Gomes, L. (2002). *Trabalho multifacetado de professores/as: a saúde entre limites*. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde, Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro. O déficit de professores no país. Disponível em: portaldoprofessor.inep.gov.br/estatisticas.jsp. Acesso em: 12 mar. 2017.
- Gomes, L. e Brito, J. (2006). *Desafios e possibilidades ao trabalho docente e à sua relação com a saúde*. Estudos e Pesquisa em Psicologia.
- Gomez, C. M.; Lacaz, F. A. C. (2005). *Saúde do trabalhador: novas-velhas questões*. Ciência e Saúde Coletiva, v. 10, n. 4, p. 797-807.
- Goulart Júnior, E.; Canêo, I. C. e Lunardelli, M. C. F. (2009). *Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho*. RBSO, v. 34, n. 119, p. 79-87.
- Goulart, I. B. (2005). *Texto do Curso de Especialização em docência do ensino superior*. Belo Horizonte, Unicentro Newton Paiva.
- Gutierrez, G. e Almeida, M. B. (2008). *Cultura e lazer: uma aproximação habermasiana*. Lua Nova, 74, 74-93. Acesso em 23/2/2009, no Word Wide Web: <http://www.scielo.br/pdf/ln/n74/05.pdf>.
- Heringer, V. (2015). *Finlândia terá 100% das escolas transdisciplinares*. Disponível em: <https://www.institutoclaro.org.br/em-pauta/finlandiatera-100-de-colastransdisciplinares/> Acesso em: 23 mai. 2018.
- Jayet, C. (1994). *Psychodynamique du travail au quotidien*. Paris: Adolescência Latinoamericana, 2(2), 67-79.
- Lacaz, F. A. C. (2007). *O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde*. Caderno de Saúde Pública, v. 23, n. 4, p. 757-766.
- Lakatos, E. M., e Marconi, M. D. A. (2003). *Fundamentos da metodologia científica*. In *Fundamentos da metodologia científica*. Altas.
- Lancman, S. e Sznelwar, L. L. (2006). *Christophe Dejours: da psicopatologia a psicodinâmica do trabalho*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília, DF: Paralelo 15, 2004.

- Lima, M. F. e Lima-Filho, D. O. (2009). *Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. Ciências & Cognição*. 14(3), 74-89.
- Lipp, M. (2009). *O stress do professor*. 4. ed. Campinas: Papirus.
- Maggi, B. e Tersac. G. (2004). *O trabalho e a abordagem ergonômica. In: Daniellou, F. et al. (Orgs.). A ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos*. São Paulo: Edgard Blucher, p. 97-119.
- Mancebo, D. (2007). *Trabalho docente: opções teórico-metodológicas*. São Paulo: Cortez.p.74-80.
- Mariano M. S. S. e Muniz H.P. (2006). *Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, 6(1), 76-88.
- Marques, S. V. D. O.; Martins, G. e Sobrinho, O. (2011). *Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública*. Cadernos da EBAPE, v. 9, p. 668-680.
- Massola, M. e Calderari, P. (2011). *Qualidade de vida no trabalho*. Outubro.
- Medeiros, P. P.V. e Furtado, E. F. (2004). *Perfil dos cuidados maternos em mães deprimidas e não-deprimidas no período puerperal*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 53(4), 227-234.
- Minayo, S. M. C. (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada.
- Moltzen, R. (2009). *Talent development across the lifespan. In Shavinina, L. V. (Ed.), International handbook on giftedness (pp. 353-379)*. New York: Springer. Peterson, J. S.
- Morin, E. (2007). *Educação e complexidade. Os sete saberes e os outros ensaios*. São Paulo. Cortez. 4 ed.
- Nakamura, E. e Santos, J. Q. (2007). *Depressão infantil: abordagem antropológica*. Revista de Saúde Pública, 41(1), 53-60.
- Novoá, A. e Finger, M. (2014). *O método (auto)biográfico e a formação*. Natal, RN: EDUFRN, p. 29-55. 2.ed.

- Ogata, A. Prefácio. (2014). *Saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do psicólogo, v. 15.
- OIT. (2013). *Organização Internacional do Trabalho. Domestic workers across the world: global and regional statistics and the extent legal protection*. Genebra: OIT.
- Oliveira, D. A. (2003). *As reformas educacionais e suas repercussões sobre o trabalho docente*. In _____. *Reformas educacionais na América Latina e os trabalhadores docentes*. Autêntica: Belo Horizonte, p. 13-35.
- OMS. (2002). *Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: Nova concepção, nova esperança*. Lisboa.
- OMS. (2004). *Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre saúde no mundo. 2004: Saúde Mental*. Organização Mundial de Saúde.
- OMS. (2011). *Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2011: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. Organização Mundial da Saúde.
- OMS. (2013). *Organização Mundial da Saúde. Mental Health: New Understanding New Hope*. Geneva.
- Pereira, M. M. e Morgado, M. A. (2012). *A saúde do trabalhador em registros do INSS de Mato Grosso: processos de adoeci-mento psíquico por motivo de trabalho*. Revista Anagrama, 5(4), 22-29.
- Peres, U.T. (2003). *Depressão e melancolia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Peze, M. (2010). *Ils ne mourraient pas tous mais tous étaient frappés*. Journal de la consultation, Souffrances et travail. Editions Pearson Education France, Paris. Flammarion. 214 pages.
- Placco, V. M. N. S. (2010). *O coordenador pedagógico e o atendimento à diversidade. Diferentes aprendizagens do Coordenador pedagógico*. São Paulo: Edições Loyola.
- Rath, T. Harther, J. (2010). *Well Being-The Five Essential Elements*. Nova York: Gallup Press.
- Ribeiro, L. e Santana, L. (2015). *Qualidade de vida no trabalho: Fator decisivo para o sucesso organizacional*. Revista de Iniciação Científica –RIC Cairu. Jun. 2015, Vol 02, nº 02,

- Rossa, E. G. O. (2003). *Relação entre o stress e o burnout em professores do ensino fundamental e edio*. Campinas. SP.
- Sancho, J. e Hernandez, F. (2004). *La formación del profesorado en tiempos de incertidumbre*. In: *Movimento*. Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 9 – 39.
- Santos, C. (2015). *Estresse Ocupacional. Saúde de profissionais que trabalham com Saúde*. Belo Horizonte MG. P.35
- Seligmann-Silva, E. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez.
- Silva, N. P. (2004). *Ética, Indisciplina & Violência nas Escolas*. RJ: Vozes. 3 ed. Petrópolis.
- Siqueira, M. J. T. e Ferreira, S. (2005). *Saúde das professoras das séries iniciais; o que o gênero tem a ver com isso?* Psicologia, Ciência e Profissão, v. 23, n. 3, p. 76-83.
- Solomon, A. (2002). *O demônio do meio dia – uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Souza, E. C. (2016). *Conte sua História: doença, crônica, narrativas e reconstrução biográfica*. Curitiba, PR. 1.ed.
- Souza, K. R. (2003). *Trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (SEPE-RJ) na luta pela saúde no trabalho*. Ciência e Saúde Coletiva, v. 8, n. 4, p. 1057-1068.
- Teixeira, L. H. G. (2001). *Políticas públicas de educação e mudança nas escolas: um estudo da cultura escolar*. Belo Horizonte, p. 177-190. 2.ed.
- Triviños, A. N. S. (2006). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- Wha, W. H. A. (1992). *The ICD-10 clasifcation of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World HealthOrganization.
- Winnicott, D. W. (2000). *O Brincar e a Realidade*. Imago Editora. Rio de Janeiro – RJ. 206p.

- Wood, S. (2010). *Best practices in counseling the gifted in schools: What's really happening?* Gifted Child Quarterly, 54, 42-58.
- Zamith-C. (2012). *Histórias cruzadas de docentes: seis exploradoras de exceção. In M^a J. Magalhães, M^a A. Cruz & R. Neves (Coords.). Pelo fio se vai à meada: Percursos metodológicos em Histórias de Vida.* Lisboa: Editora Ela por Ela. (pp. 215-241).
- Zimerman. E. D. (2000). *Fundamentos Psicanalíticos teoria, técnica e clínica.* Porto alegre. Editora Artmed. 478p.

APÊNDICES



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

TERMO DE CONSENTIMIENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

Eu, _____, declaro que li/ouvi e compreendi os objetivos estabelecidos pela pesquisa. Entendo que minha participação poderá contribuir com os avanços da Educação. O pesquisador deixou claro os benefícios proporcionados por esse estudo e que será preservado meu anonimato, além disso estou consciente que estarei isento de qualquer risco. Dessa forma concordo em participar.

Professor participante do estudo

Pesquisadora



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS DOCENTES

Dados de Identificação do Entrevistado:

1-Tipo de Identificação:

Idade:

Sexo:

Formação:

Cargo que ocupa:

Tempo de atuação profissional:

Tempo na Escola:

Questões

2 - Em que momento em sua classe você sente ou sentiu descontrole emocional?

3 - Existe alguma situação familiar ou profissional que tem provocado a depressão?

4 - Quando você se sente mais ansioso em sua prática profissional?

5 - Você sente indecisão como docente?

6 - Como você pode trabalhar sem comprometer sua saúde e segurança?

7 - Como você caracterizaria sua qualidade de vida?

8 - Quais as sugestões que você daria para que os professores pudessem ter uma vida profissional mais saudável

ANEXOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO.

Entrevista: A Influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos - São Paulo - Brasil.

Prezada Secretária de Educação.

A/C do Secretário Carlos Alberto Ferreira Mota.

Solicito o preenchimento dessa entrevista assessorada aos professores de duas escolas Municipais de Santos como parte da pesquisa para a minha dissertação de mestrado, podendo assim contribuir com o ensino da minha cidade onde nasci e vivo atualmente.

O objetivo é conhecer como está a saúde emocional dos docentes e a influência da depressão em suas práticas pedagógicas.

Sua participação é voluntária e muito importante. As respostas serão sigilosas.

Agradeço, desde já, a sua contribuição.

Luiz Henrique de Paula.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Tema: A Influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos, SP

Objetivo General:

Analisar a Influência da Depressão dos Docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos, SP em 2018.

Objetivos Específicos:

- Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente do ensino fundamental de duas Escolas Municipais da cidade de Santos, SP.
- Descrever os sintomas da depressão que apresentem os docente em sua prática pedagógica.
- Propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes.

A análise dos dados foi feita através das entrevistas semiestruturadas que serão transcritas em sua integridade e submetidas a uma análise dialógica dos dados



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS DOCENTES.

Dados de Identificação do Entrevistado:

1-Tipo de Identificação:

Idade:

Sexo:

Formação:

Cargo que ocupa:

Tempo de atuação profissional:

Tempo na Escola:

Questões

2 - Em que momento em sua classe você sente ou sentiu descontrole emocional?

3 - Existe alguma situação familiar ou profissional que tem provocado a depressão?

4 - Quando você se sente mais ansioso em sua prática profissional?

5 - Você sente indecisão como docente?

6 - Como você pode trabalhar sem comprometer sua saúde e segurança?

7 - Como você caracterizaria sua qualidade de vida?

8 - Quais as sugestões que você daria para que os professores pudessem ter uma vida profissional mais saudável



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO

MESTRANDO: LUIZ HENRIQUE DE PAULA

ORIENTADOR: LUÍS ORTIZ JIMÉNEZ

Este formulário destina-se a validação do instrumento que sera utilizado na coleta de dados em minha pesquisa de campo de Maestria em Ciências de la Educacion pela Universidad Autónoma de Asuncion – UAA, cujo tema é: “A Influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas escolas Municipais da cidade de Santos, São Paulo, Brasil. Esta pesquisa tem como objetivo geral Analisar a Influência da Depressão dos Docentes em sua prática pedagógica no Ensino Fundamental de duas Escolas Municipais da Cidade de Santos Os objetivos específicos que norteiam essa pesquisa são: A- Identificar os ambientes escolares que podem desencadear a depressão do docente do ensino fundamental de duas Escolas Municipais da cidade de Santos, SP. B- Descrever os sintomas da depressão que apresentem os docente em sua prática pedagógica. C- Propor ações para diminuir a incidência da depressão dos docentes.

Para isso, solicito sua análise no sentido de **verificar se há adequação entre as questões formuladas e os objetivos referentes a cada uma delas, além da clareza na construção dessas mesmas questões.** Caso julgue necessário, fique à vontade para sugerir melhorias utilizando para isso o verso desta folha.

As colunas com “COERÊNCIA” E “CLAREZA” devem ser assinaladas com **UMA PONTUAÇÃO ENTRE 1 E 5.** Sem mais para o momento antecipadamente agradeço por sua atenção e pela presteza em contribuir com o desenvolvimento da minha pesquisa.

Prezado (a) Professor (a), Doutor (a)

Pontuar de 1 – 5

Importância

Compreensão

Em que momento em sua classe você sente ou sentiu descontrole emocional?		
Existe alguma situação familiar ou profissional que tem provocado a depressão?		
Quando você se sente mais ansioso em sua prática profissional?		
Você sente indecisão como docente?		
Como você crê que pode trabalhar sem comprometer sua saúde e segurança?		
Como você caracterizaria sua qualidade de vida?		
Quais as sugestões que você daria para que os professores pudessem ter uma vida profissional mais saudável?		

Você sente indecisão como docente?	5	5
Como você crê que pode trabalhar sem comprometer sua saúde e segurança?	5	4
Como você caracterizaria sua qualidade de vida?	5	5
Quais as sugestões que você daria para que os professores pudessem ter uma vida profissional mais saudável?	5	5



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS, JURÍDICAS Y DE
LA COMUNICACIÓN
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Asunción, 05 de setiembre de 2017

A SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE SANTOS

Por la presente, a pedido de la parte interesada, comunico que LUIZ HENRIQUE DE PAULA, con RG 19191131-8 es alumno de la Maestría en Ciencias de la Educación, de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Políticas y de la Comunicación de la Universidad Autónoma de Asunción, el mismo ha culminado la fase docente de su plan de estudios y está realizando la Tutoría en su fase de investigación científica, dentro de las cuales deben realizar y presentar una investigación científica a partir de un trabajo de campo y defensa de misma.

Se expide este comunicado, a fin de solicitar las licencias correspondientes al alumno para observar y aplicar los instrumentos de recolección de datos para su trabajo de tesis de la maestría, en 02 Escuelas Municipales de la Prefectura Municipal de Santos (U.M.E Olavo Bilac; U.M.E Barão do Rio Branco), sobre el tema “A Influência da Depressão dos Docentes em sua Prática Pedagógica em duas Escolas Municipais da Cidade de Santos”, a fin de que pueda culminar la elaboración de la tesis.

Atentamente, para lo que hubiere lugar.

Dr@ Cornelio Comet Weiler
Coordinador de Postgrados
Universidad Autónoma de Asunción



PREFEITURA DE SANTOS
Secretaria de Educação



MEMORANDO Nº 011/2018 – SEFORM/COFORM/DEPED/SEDUC

Santos, 15 de fevereiro de 2018.

À UME Barão do Rio Branco

Assunto: **Projeto de Pesquisa Acadêmica de Mestrado**


1. Encaminhamos o aluno Luiz Henrique de Paula, regularmente matriculado no curso de Pós-Graduação – Stricto Sensu – Maestria em Ciencias de la Educacion da Universidad Autónoma de Asunción, para desenvolver a pesquisa “A influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica na Ensino Fundamental de duas escolas municipais da cidade de Santos – São Paulo - Brasil”.
2. O objetivo geral é conhecer como está a saúde emocional dos docentes e a influência da depressão em suas práticas pedagógicas.
3. Os encontros serão realizados de acordo com a disponibilidade da Equipe Gestora.
4. Colocamo-nos à disposição para outras informações.

Atenciosamente,


DEBORA GIL SOUZA
Chefe da Seção de Formação Continuada

Autorizo. Em 19/02/18

Roberta Bruno Coura
Diretora
REG-21061


Santos



PREFEITURA DE SANTOS
Secretaria de Educação



MEMORANDO Nº 010/2018 – SEFORM/COFORM/DEPED/SEDUC

Santos, 15 de fevereiro de 2018.

À UME Olavo Bilac

Assunto: Projeto de Pesquisa Acadêmica de Mestrado

1. Encaminhamos o aluno Luiz Henrique de Paula, regulamente matriculado no curso de Pós-Graduação – Stricto Sensu – Maestria em Ciencias de la Educacion da Universidad Autónoma de Asunción, para desenvolver a pesquisa “A influência da depressão dos docentes em sua prática pedagógica na Ensino Fundamental de duas escolas municipais da cidade de Santos – São Paulo - Brasil”.
2. O objetivo geral é conhecer como está a saúde emocional dos docentes e a influência da depressão em suas práticas pedagógicas.
3. Os encontros serão realizados de acordo com a disponibilidade da Equipe Gestora.
4. Colocamo-nos à disposição para outras informações.

Atenciosamente,

Debora Gil Souza
DEBORA GIL SOUZA

Chefe da Seção de Formação Continuada

Roberto Bruno Couto
Diretor
REG 23054-0
Antônio em
20/02/18